RELATION MÉDICALE

DE

CAMPAGNES ET VOYAGES,

DE 1815 A 1840.



OUVRAGES DU MÊME AUTEUR ET QUI SE TROUVENT CHEZ LE MÊME LIBRAIRE.

MÉMOIRES DE CHIRURGIE MILITAIRE ET CAMPAGNES; Paris, 1812 — 1817, 4 vol. in-8°, fig.

CLINIQUE CHIRURGICALE; Paris, 1829 — 1836, 5 vol. in-8°, et 2 atlas in-8° et in-4° . . . . 40 fr.

IMPRIMERIE DE BACHELIER,
RUE DU JARDINET, N° 12.

RELATION MÉDICALE

DE

CAMPAGNES ET VOYAGES,

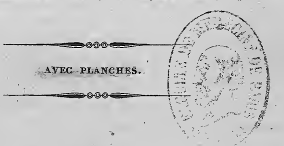
DE 1815 A 1840;

SUIVIE

DE NOTICES SUR LES FRACTURES DES MEMBRES PELVIENS, SUR LA CONSTITUTION PHYSIQUE DES ARABES, ET D'UNE STATISTIQUE CHIRURGICALE DES OFFICIERS-GÉNÉRAUX BLESSÉS DANS LES COMBATS ET PANSÉS SUR LES CHAMPS DE BATAILLE.

PAR M. LE BARON LARREY,

Membre de l'Institut de France, de l'Académie royale de Médecine, du Conseil de Santé des Armées, Commandeur de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur, etc., etc....



AVEC PLANCHES.

PARIS,

J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,

Rue de l'École-de-Médecine, n° 17.

LONDRES, MÊME MAISON, 219 REGENT STREET.

1841.

Offert à la Faculté de Médecine
D. Larrey fils

RELATION MÉDICALE

DE

CAMPAGNES ET VOYAGES,

DE 1815 A 1840.

Malgré la répugnance que j'éprouve à parler de la dernière campagne que nous avons faite en Belgique, et qui s'est terminée par la désastreuse bataille de Waterloo, je crois pouvoir présenter aujourd'hui le récit des événements qui se rattachent à ma carrière chirurgicale, et dont j'ai été témoin, depuis le départ de l'empereur Napoléon pour l'île d'Elbe jusqu'à sa translation à celle de Sainte-Hélène, et successivement jusqu'à la fin de décembre 1840. Cette relation, qui ajoute un cinquième volume à l'Histoire de mes campagnes, et qui est publiée à une époque anniversaire de celle où je suis

entré, comme chirurgien-major, au service de la Marine royale, en septembre 1787, complète pour moi une période de cinquante-trois ans révolus de services effectifs, dont vingt-six campagnes, parmi lesquelles cinq comptent double, ce qui fait en tout trente-une campagnes.

Je sens que je dois compte à mon fils et à mes anciens élèves de tout ce que j'ai fait comme chirurgien militaire. C'est dans cette vue que je ferai connaître d'une manière succincte la part que j'ai prise à ces événements, et le résultat des recherches auxquelles je n'ai cessé de me livrer sur tout ce qui a pu être relatif à la science et aux progrès de l'art de guérir.

A mon retour de la grande armée, ou plutôt de Fontainebleau, peu de jours avant le départ de l'Empereur pour l'île d'Elbe (1), je repris à l'inspection générale du service de santé militaire et à l'hôpital de la Garde, les diverses fonctions que j'y remplissais précédemment; mais il ne fallut rien moins qu'un grand zèle de ma part pour exercer ces fonctions avec toute l'activité que commandait la tâche difficile et pénible qui m'était imposée, car ma santé avait été fortement ébranlée par les vicis-

(1) J'avais proposé à Sa Majesté de l'accompagner au lieu de son exil, mais elle refusa mes offres en me disant : « Vous appartenez à l'armée, vous devez la suivre ; ce n'est pas sans regret que je me sépare de vous, M. Larrey...... »

situdes cruelles que nous avions essuyées dans les terribles campagnes de Russie, de Saxe et de France, et par le chagrin que me causa l'exil de l'empereur; aussi fus-je très long-temps en proie à une mélancolie noire qui aurait eu peut-être des suites funestes, si je n'avais eu l'espérance de revoir un jour mon illustre protecteur. J'avais même conçu le projet de l'aller rejoindre dans son île, et j'allais exécuter mon dessein, lorsque nous apprîmes son retour inattendu. En effet, il quitta l'île d'Elbe et arriva à Paris le 20 mars 1815. L'un de ses premiers soins, à sa rentrée au palais des Tuileries, fut de me faire appeler.

En me donnant dans cette entrevue les marques les plus touchantes de sa satisfaction, il m'exprima ses regrets de m'avoir laissé sans fortune. « Continuez vos travaux, M. Larrey, me dit Sa Majesté, j'espère retrouver l'occasion de pouvoir vous récompenser des sacrifices que vous avez faits et des services que vous avez rendus à nos blessés. »

Cependant de grandes et importantes dispositions furent prises et arrêtées pour l'organisation de l'armée, de la garde impériale et des ambulances qui devaient en faire partie; on fit en même temps des préparatifs pour la fête du Champ-de-Mai, cérémonie inopportune et peu convenable dans les circonstances où nous nous trouvions. Cette idée, comme plusieurs autres aussi inconsidérées, avait été suggérée à l'empereur par le trium-

virat occulte qui gouvernait à cette époque, et qui avait d'avance conjuré sa perte.

C'est à la distribution qu'il fit alors des nouveaux drapeaux tricolores aux députés des départements, que Napoléon, en déposant dans mes mains celui qui était destiné au département des Hautes-Pyrénées, pour être offert en sa présence au président de la députation de ce département (mon pays natal), leur fit cette courte allocution : « Messieurs, je suis » satisfait de pouvoir vous faire remettre ce dra- » peau par votre compatriote Larrey, qui honore » l'humanité par son désintéressement et son cou- » rage; il a sauvé un grand nombre de nos sol- » dats dans les déserts qui bordent la Libye, en » leur prodiguant le peu d'eau douce et de liqueur » spiritueuse dont il avait le plus grand besoin » pour lui-même (1). »

Le retour de cet illustre guerrier en France imprima une sorte de terreur à toutes les puissances de l'Europe, qui se coalisèrent immédiatement pour nous attaquer, et prévenir par cette attaque soudaine de nouvelles invasions dans leurs contrées respectives : ces puissances, à peine armées, marchèrent rapidement et avec d'autant plus de con-

---

(1) Le procès-verbal de la réception de ce drapeau fut rédigé par le président de la députation, M. le docteur Buron, et l'extrait en a été inséré dans l'*Histoire de France*, par Montgaillard, tome V, page 121.

fiance vers nos frontières, qu'elles avaient la certitude d'être secondées dans l'exécution de leurs projets par plusieurs personnages marquants, qui devaient cependant à Napoléon leur élévation et leur fortune. L'histoire fera sans doute connaître ces actes d'ingratitude : c'est une tâche qu'il lui est donné de remplir.

Les instances réitérées de mon collègue le baron Percy, auprès de l'empereur, pour me remplacer à son quartier-général comme premier chirurgien de la grande armée, ayant eu le succès qu'il en espérait, j'avais fait le projet de m'isoler dans une retraite paisible pour me reposer de mes fatigues, rétablir ma santé et rassembler les matériaux qui devaient servir à la confection du quatrième volume de la relation de mes campagnes; mais au moment du départ, le général comte Drouot, commandant en chef la garde impériale, vint m'inviter, au nom de l'empereur, à le suivre à l'armée pour être auprès de sa personne et pour diriger les ambulances de la garde. Je dus souscrire à ce desir et je me disposai à partir.

Les armées et leur administration s'étant mises en marche vers les principaux points des frontières de la France, je suivis, avec une *décurie* de chirurgiens de mon ambulance, le mouvement de la garde qui faisait partie du corps d'armée destiné à la défense des portes de la Belgique. Je confiai la direction particulière de ces ambulances au

docteur Zink, faisant fonction de chirurgien principal. En nous éloignant de Paris, d'où nous partîmes le 9 juin 1815, je fus saisi par le pressentiment sinistre que cette campagne me serait funeste, ainsi qu'à toute la France. La vue de l'un des grenadiers de notre garde que nous trouvâmes à la fin de notre première journée de marche, étendu raide mort dans le blé qui bordait la route, son crâne brisé par un coup de feu qu'il s'était porté lui-même (l'arme était à ses côtés), rembrunit ces idées, et ce ne fut pas sans peine que je pus continuer ma route jusqu'à la frontière.

Cependant les attaques commençaient et nous nous trouvâmes bientôt à Fleurus, lieu déjà célèbre par la victoire que le maréchal Jourdan y avait remportée lors de la conquête de la Belgique. Napoléon livra sur ce même terrain, le 16 dudit mois de juin, une nouvelle bataille qui n'eut pas le même résultat que celle de Jourdan, soit parce qu'on ne sut pas profiter des avantages obtenus, soit que les personnes intéressées à l'insuccès eussent détourné l'empereur du projet qu'il avait sans doute conçu de poursuivre l'ennemi avec son énergie accoutumée. En effet, l'armée s'étant reposée pendant les vingt-quatre heures qui suivirent ce premier combat, l'ennemi en profita pour rallier son armée et reprendre des positions avantageuses. Toutefois on se retrouva en présence le 18, à la pointe du jour, sur la ligne de Waterloo. Bientôt le signal de la bataille

est donné, les colonnes des Prussiens et des Anglais sont ébranlées, et de nouveaux signes de retraite se manifestaient chez les ennemis, lorsque des torrents de pluie précédés d'un orage violent viennent interrompre la manœuvre de notre artillerie, en dégradant les routes et en embourbant les chariots et les pièces de canon dans les terres argileuses et dans les tourbières du terrain où se livrait le combat. Les agents des traîtres de notre armée et ceux des généraux étrangers, profitant de ce contre-temps, se répandent alors dans les rangs et parcourent les batteries en criant aux soldats du train : « Sauve qui peut! coupez les traits de vos chevaux et décampez, car vous êtes coupés de tous côtés par les colonnes ennemies. » Témoin de ces perfidies, je voulais en informer l'empereur, mais les blessés m'appelaient de toutes parts ; je devais encore surveiller mes ambulances et les préserver de ces fausses alertes. Je me consacrai donc entièrement et exclusivement au salut de nos braves que le fer et le feu avaient atteints. Avant de continuer le récit de cette fatale journée, pour ce qui me concerne, je tracerai, par rapport aux blessés, un aperçu du résultat de la bataille du 16. Indépendamment des soins que je donnai avec mes élèves à ceux de la garde, d'ailleurs peu nombreux dans ce combat, parce que ce corps d'élite et de réserve n'avait pas chargé en masse sur l'armée ennemie, j'avais pratiqué un assez grand nombre d'opérations sur des

militaires de la ligne, et la plupart de ces opérations l'avaient été presque au milieu des combattants. L'une d'elles (c'était l'extirpation du bras à l'épaule) fut faite en moins de trois minutes à un chef de bataillon, fils de l'un des professeurs de l'université de Montpellier. Je lui donnai le conseil de se rendre immédiatement dans ses foyers sans toucher à son appareil : il devait lui suffire d'en éponger journellement la surface et de l'arroser de temps en temps avec quelques gouttes de vinaigre camphré, qu'il lui serait facile de se procurer chez le premier pharmacien, pour prévenir l'invasion des vers et faciliter la cicatrisation de la plaie; il devait avoir le soin aussi de couvrir son moignon d'une forte pièce de laine. Je fus informé plus tard que cet officier supérieur, arrivé chez lui, trouva, à la levée du premier appareil, la plaie entièrement cicatrisée. Un deuxième officier supérieur (colonel Sourd), vrai et digne guerrier, est un des blessés les plus remarquables de cette journée. Il avait combattu à la tête de son régiment (20e des chasseurs à cheval) pendant plusieurs heures; c'est dans les charges répétées de ce corps que ce brave colonel reçut presque au même instant plusieurs coups de sabre au bras droit. Deux des blessures pénétraient dans les articulations du coude et du poignet; le troisième coup de sabre avait coupé jusqu'à l'os les muscles du bras et l'artère brachiale : on avait prévenu les effets fâcheux de l'hémorragie par l'ap-

plication d'un bandage compressif, faite sur le champ de bataille où l'on avait déjà jugé indispensable l'amputation du membre. Dans cette conviction, le colonel me fit appeler pour la pratiquer. En effet, avec plusieurs de mes confrères appelés en même temps que moi près de ce colonel, je la reconnus nécessaire et urgente, et nous y procédâmes immédiatement. Pendant cette opération le colonel Sourd dicta une lettre à l'empereur pour le prier de lui conserver le commandement de son régiment; non-seulement il ne manifesta aucun signe de douleur, mais à peine le pansement de la plaie du moignon fut-il terminé, qu'il remonta à cheval et s'éloigna. Il parvint en peu de temps à la guérison.

Je donnai encore mes soins à un grand nombre d'autres blessés graves de l'armée, sur lesquels je n'ai pu prendre de notes, non plus que sur ceux à qui je les prodiguai également à la désastreuse bataille du 18, qui, comme nous l'avons déjà dit, commença sous les plus tristes auspices. Des torrents de pluie et des cris d'alarme répétés précédèrent malheureusement les charges que la cavalerie ennemie faisait avec d'autant plus de confiance, qu'elle savait assurément que la nôtre était loin du lieu du combat. En effet, le maréchal Grouchy, avec ses trente mille hommes, était resté à une certaine distance du reste de notre armée, qui luttait en vain contre toutes les forces réunies de la coali-

tion. Le désordre augmentait progressivement et les blessés nous arrivaient de toutes parts; mais quel que fût notre zèle, quel que fût notre courage, nos efforts devenaient inutiles, soit parce que les charges de la cavalerie arrivaient jusqu'à nos ambulances, soit parce que nous fûmes privés de la lumière du jour. Nous fûmes donc forcés de suivre le mouvement de retraite que notre armée avait déjà commencé à exécuter, d'après le conseil que l'empereur m'avait fait donner par un de ses aides-de-camp, de gagner la frontière par un chemin de traverse qui nous fut indiqué comme le plus court et le plus favorable. Nous nous engageâmes dans cette route nouvelle; mais à peine avions-nous parcouru l'espace d'une ou deux lieues, dans une obscurité profonde, que nous fûmes coupés par un corps d'avant-garde de lanciers prussiens. Je marchais à la tête de ma petite compagnie, et, dans l'intime persuasion que ce corps était peu nombreux, je n'hésitai point à forcer le passage le sabre en main. Après avoir tiré mes deux coups de pistolet sur les cavaliers qui nous barraient le chemin, je fis une trouée à travers laquelle mes compagnons et mon domestique passèrent au grand galop et gagnèrent du terrain; mais mon cheval, frappé d'un coup de balle, s'abattit, et je reçus au même instant à la tête et à l'épaule gauche un double coup de sabre qui me renversa sans connaissance.

Pressés de couper la retraite à mes infortunés compagnons, et me croyant mort, ces cavaliers se mirent à leur poursuite et finirent par les atteindre. Ils furent tous plus ou moins grièvement blessés et faits prisonniers. Cependant je fus assez heureux pour sortir de ma syncope et pour être en état de remonter sur mon cheval, qui s'était également relevé: n'ayant vu personne autour de moi, je me précipitai dans la campagne, à travers des champs de blé, me dirigeant à l'ouest vers la frontière. Enfin j'étais parvenu presque au bord de la Sambre, lorsqu'à la pointe du jour je fus enveloppé de nouveau par un autre corps de cavalerie de la même arme. Ici toute bravoure eût été inutile, et je dus me rendre. Malgré cet acte de soumission, je fus impitoyablement désarmé et dépouillé de presque tous mes vêtements; les officiers, eux-mêmes, se partagèrent ma bourse, qui contenait une quarantaine de napoléons, s'emparèrent de mes armes, de ma bague et de ma montre. Ma taille, et une redingote grise que je portais me donnaient quelque ressemblance avec l'empereur. Je fus d'abord pris pour sa personne, et dans cette persuasion on me conduisit tout aussitôt auprès du général prussien commandant cette avant-garde; celui-ci, n'osant prendre aucune mesure définitive, me fit conduire par ses lanciers, les mains liées, près d'un autre officier-général plus élevé en grade, qui certain de la méprise et poussé

par un mouvement de fureur, s'était décidé à me faire passer par les armes. Mais au moment où les soldats chargés de cette exécution étaient prêts à faire feu sur ma tête, ayant été reconnu par le chirurgien-major du régiment (1), qui s'était empressé d'en prévenir cet officier-général et de solliciter de lui la suspension de cette mesure barbare, l'ordre est donné de me conduire près du grand-prévôt des armées coalisées, le général Bulow. Ce général, qui m'avait vu à Berlin, me reconnut aussi et fut touché de me voir dans l'état de gêne et de dénûment où l'on m'avait réduit : j'étais pieds nus et à peine couvert de ma redingote et d'un pantalon, car les lanciers qui m'avaient fait prisonnier s'étaient emparés de tous mes effets précieux et même de mes bottes. J'avais les mains liées derrière le dos et la tête couverte de linges ensanglantés. Enfin le grand-prévôt ordonna qu'on me débarrassât sur-le-champ de mes entraves et qu'on me conduisît chez le généralissime des armées ennemies, le feld-maréchal Blücher, auquel mon nom était connu, car j'avais sauvé la vie à son fils dans l'un des combats de la campagne d'Autriche, où il fut grièvement blessé et fait prisonnier de guerre. Aussi ce maréchal me traita-t-il avec bonté; après m'avoir

(1) Cet officier de santé, qui avait assisté à mes leçons de chirurgie clinique à Berlin, avait été chargé de me mettre un bandeau sur les yeux. (C'était un emplâtre agglutinatif.)

fait déjeûner avec lui, et m'avoir fait présent de douze frédérics en or, il me fit conduire en poste à Louvain, accompagné par un de ses aides-de-camp. Cet officier n'ayant demandé à la municipalité qu'un billet de logement pour un blessé français dont il ne put indiquer le nom, je fus déposé chez une pauvre femme qui avait à peine de quoi subsister pour elle et ses enfants; j'obtins difficilement avec une pièce d'or une soupe à l'oignon et la faveur d'avoir un jeune chirurgien pour panser mes blessures. Peu de moments après je vis en effet arriver un jeune officier de santé qui se préparait à remplir sa mission, lorsque tout-à-coup, m'ayant reconnu, il s'écria : « Vous êtes le baron Larrey ! » J'avais à peine prononcé un mot affirmatif, qu'il se précipita vers l'escalier et disparut sans proférer une seule parole. Il était allé à la municipalité faire connaître mon nom, et solliciter un meilleur logement. Peu d'instants après, un officier municipal, accompagné du jeune médecin, vint m'enlever avec une voiture et me conduisit chez l'un des plus respectables citoyens de la ville, M. Yonk, avocat célèbre, où je reçus tous les secours et les soins les plus empressés. Il me serait difficile de retracer les marques d'amitié et de haute estime que ce respectable vieillard me donna pendant mon séjour à Louvain. Au total je puis dire que les habitants de la Belgique sympathisaient de cœur et d'âme avec les Français, et ils ont éprouvé sans

doute de profonds et bien sincères regrets de n'avoir pu rentrer dans cette grande famille (1).

Après quelques jours de soins et de repos, mes plaies étant en voie de guérison, je voulus parcourir ou visiter les hôpitaux militaires dans lesquels nous avions une grande partie de nos blessés; mais l'état de faiblesse où j'étais encore ne me permit pas de pratiquer moi-même un assez grand nombre d'opérations graves et difficiles qui étaient urgentes, et je dus me borner à assister de mes conseils MM. les chirurgiens belges chargés de la direction de ces ambulances. Au reste, je ne saurais assez faire l'éloge du zèle, de l'activité et de l'intelligence qu'ils mirent à remplir leurs pénibles et importantes fonctions; aussi presque toutes les amputations primitives qui furent faites sous mes yeux eurent-elles tout le succès qu'on pouvait espérer.

De Louvain je me transportai à Bruxelles, où les Anglais avaient établi leurs hôpitaux. Pendant les premiers jours, il paraît qu'il ne fut pas possible de

---

(1) Une habitante d'Anvers, Mme Standaert, cousine de ma femme, ayant appris par les journaux belges que j'avais été grièvement blessé à la bataille de Waterloo, se mit en course pour venir à mon secours. Après m'avoir vainement cherché sur le champ de bataille, elle se transporta à Louvain, où elle finit par me découvrir. Jamais visite ne fut pour moi plus agréable ni plus touchante : aussi je conserverai toute ma vie le souvenir de la généreuse et courageuse démarche de cette excellente et digne amie!

classer les soldats blessés des différentes nations qui s'étaient trouvées à ce terrible combat; ils étaient tous pêle-mêle dans ces ambulances : cependant il en existait plusieurs entièrement consacrées au traitement des blessés anglais; presque tous ceux de notre nation étaient réunis à l'hôpital militaire de cette ville, dirigé par l'un de mes anciens collaborateurs, le docteur Seutin, sujet actif, plein de zèle et d'une intelligence rare. Nous pratiquâmes ensemble un assez grand nombre d'opérations graves, telles que l'amputation du bras à l'épaule et autres plus ou moins difficiles, qui furent généralement suivies de succès. Dans les ambulances anglaises que je voulus également visiter, je me contentai d'émettre mon opinion sur la nature des plaies des blessés de ces ambulances, et sur les opérations qu'elles me parurent commander immédiatement. L'un de nos soldats, déposé au milieu des blessés anglais, ayant eu la cuisse droite presque entièrement désorganisée par un boulet de canon, était dans le cas de subir l'amputation de ce membre à l'articulation ilio-fémorale : je me permis de le signaler au médecin anglais présent à ma visite, et de faire recommander ce blessé à mon honorable confrère, M. Guthrie, chirurgien en chef des armées anglaises, que je ne pus rencontrer; j'étais d'ailleurs pressé de retourner à Louvain. Cette opération fut effectivement pratiquée peu de jours après par ce célèbre chirurgien, et ce blessé, qui eut le bon-

heur d'être conduit à la guérison, est maintenant à l'hôtel des Invalides (1).

A Bruxelles, comme à Louvain, les habitants se disputaient à l'envi l'avantage de posséder chez eux le plus grand nombre de blessés français; rien ne leur était épargné; on leur prodiguait les soins les plus tendres et les plus généreux : jamais hospitalité n'a été exercée avec plus de désintéressement.

De retour à Louvain, je ne tardai pas à recevoir des chefs des trois puissances étrangères réunies à Paris, l'autorisation de rentrer au sein de ma famille. Arrivé dans cette capitale le 15 août même année 1815, je trouvai les portes de ses barrières et tous les postes militaires occupés par les troupes étrangères, triste spectacle pour mon âme déjà si profondément navrée par tant de malheurs. Hélas, de nouvelles infortunes m'attendaient encore! Considéré comme l'un des plus dévoués partisans de Napoléon, je fus privé du titre d'inspecteur général du service de santé militaire, ainsi que des émoluments qui y étaient attachés. Nous perdîmes en même temps nos dotations; nous ne recevions pas le revenu de la Légion-d'Honneur. Je ne conservai même ma place de chirurgien en chef de l'hôpital de la Garde que parce qu'on sentit la difficulté de me rempla-

(1) Voyez le cinquième volume de ma *Clinique chirurgicale*, article *Amputation de la cuisse à son articulation coxale*.

cer, ou parce qu'on craignit de mécontenter la garde royale tout entière qui avait en moi la plus grande confiance. D'un autre côté, ma famille avait été obérée par le séjour des militaires étrangers qui étaient logés et hébergés chez elle: ma ruine fut donc à peu près complète.

Malgré ma détresse et cette pénible situation, je ne remplis pas moins avec tout le zèle et l'activité dont j'étais capable la tâche qui m'était imposée. Les soldats étaient les mêmes et ma sollicitude pour eux ne pouvait changer. Certes, sans cette philantropie, trop ardente sans doute, j'aurais profité des circonstances favorables qui se présentèrent alors pour ma fortune. Je fus d'abord sollicité de passer aux États-Unis d'Amérique; je le fus en même temps par l'empereur Alexandre, qui m'avait vu à Tilsit; il voulait me conférer un emploi supérieur dans ses armées avec de grands avantages et les honneurs du rang où je devais être élevé; enfin je fus demandé par l'empereur du Brésil, don Pédro, pour diriger le service de santé de ses armées et professer la chirurgie à l'université de Rio-Janeiro : j'aurais moi-même établi les conditions de ma position nouvelle; mais je crus devoir faire encore à ma patrie ce sacrifice. Ce ne fut cependant pas sans de grands efforts et sans beaucoup de peine que je surmontai tous les obstacles réunis contre moi, et que je traversai les dangers de la contre-révolution qui s'opérait clandestinement en 1816

et en 1817. Aussi mon existence depuis 1815 jusqu'en 1818 fut-elle extrêmement pénible et parsemée de toutes sortes de revers et de malheurs; le plus sensible pour moi fut la perte de ma tendre mère, qui mourut moins de vieillesse que du chagrin que lui avait causé la nouvelle de ma mort, annoncée par quelques feuilles publiques, d'après le récit des blessures que j'avais reçues à la funeste bataille de Waterloo. Cette perte fut suivie, peu de temps après, de celle d'un frère, très habile chirurgien, que j'avais à Nîmes. A ces pertes irréparables, il fallait ajouter celle de tous mes revenus et d'une pension viagère de 3,000 fr. que l'empereur Napoléon m'avait accordée comme une récompense des services que j'avais rendus aux blessés des batailles mémorables de Lutzen, Bautzen, Wurchen et Wagram. Cependant cette pension me fut rendue en 1818 par un décret solennel du corps législatif. (Voyez le *Moniteur* du 10 avril même année.)

Cette marque d'honneur et de justice ranima mon courage et mon émulation; je me retrouvai en état de pouvoir rédiger la relation de mes dernières campagnes de Russie, de Saxe et de France; j'entrevoyais enfin devant moi une perspective plus heureuse. Je trouvais en effet quelques sujets de consolation dans l'accueil que l'on fit un peu plus tard à la publication de ces campagnes, formant le quatrième volume de cette relation, lorsqu'en 1821 nous apprîmes la mort de l'empereur

Napoléon, qui mit la France en deuil et affligea profondément toute ma famille : après l'éclatant souvenir que cet illustre souverain a laissé pour moi dans son testament, qui pouvait déplorer plus que nous cette perte irréparable !

Je cherchai à dissiper la mélancolie où elle me plongea en me livrant à des recherches médicales et en m'occupant sans interruption d'un travail qui devait former les éléments d'un ouvrage de chirurgie clinique que j'avais médité depuis long-temps ; toutefois avant d'en terminer la rédaction, je voulus visiter les hôpitaux de l'Angleterre pour prendre connaissance des procédés opératoires propres aux chirurgiens de cette contrée et en faire le parallèle avec ceux qui font la base de notre chirurgie militaire : en conséquence je sollicitai auprès du ministre de la guerre un congé de trois mois pour faire ce voyage. Je me proposais d'emmener avec moi mon fils Hippolyte, dont l'éducation faisait alors le principal objet de ma sollicitude : les moyens les plus efficaces et les plus prompts pour inculquer dans l'esprit des jeunes gens les connaissances qu'on veut leur donner sur les arts, sur les sciences naturelles, et pour leur inspirer l'amour du travail et de l'étude, sont incontestablement les voyages. Dans celui que j'avais projeté, il y avait surtout à recueillir, pour mon fils et pour moi-même, plusieurs avantages bien précieux. Ce jeune homme qui, à peine âgé de dix-huit ans, venait d'achever sa rhé-

torique et avait suivi au collége un cours de langue anglaise, allait, dans cette circonstance, trouver à faire l'application des principes qu'on lui avait enseignés; il allait s'habituer à l'exercice d'une langue qui ne peut s'apprendre facilement que par la pratique, enfin se préparer, par les leçons de l'observation et de l'expérience, au cours de philosophie, qui devait à son retour terminer ses études littéraires. Quant à moi, j'avais le plus grand besoin pour fixer mes idées sur les préceptes que je devais établir dans ma clinique, de voir pratiquer la chirurgie chez l'une des nations de l'Europe la plus civilisée, au sein de laquelle cet art a fait de grands progrès dans ces derniers siècles, et qui a produit des chirurgiens si habiles et si célèbres.

Le grand nombre d'ouvrages publiés sur tout ce que l'Angleterre offre de remarquable, me dispensera d'entrer dans des détails sur ce qui est étranger à l'objet de mes recherches, et je ne tracerai un itinéraire, d'ailleurs très succinct, de mon voyage, que dans la seule vue de faciliter l'étude de ces mêmes recherches à mon fils, si un jour il voulait revoir les mêmes lieux, ou à tout autre jeune médecin qui aurait le desir de visiter cette contrée avec les mêmes intentions.

Après avoir obtenu du roi et du ministre de la guerre l'autorisation officielle de faire ce voyage, avec la faveur de conserver pendant sa durée ma solde de traitement, nous nous sommes mis en

route, mon fils et moi, par la voie de la diligence, le 18 août 1826. Nous passâmes à Rouen sans nous y arrêter, et nous arrivâmes au Hâvre le surlendemain à la pointe du jour : c'est le port que nous avions choisi pour notre embarquement, car mon dessein était de passer d'abord en Irlande, de là en Écosse, et ensuite de revenir à Londres par la côte méridionale de l'Angleterre centrale. Comme le Havre est l'un des ports marchands les plus beaux et les plus riches de la France, il dut d'abord fixer notre attention : c'était le premier port de mer que mon fils voyait. Une frégate française venant des Antilles y était mouillée au milieu d'un très grand nombre de bâtiments marchands de tout calibre et de différentes nations. Je demandai au capitaine de cette frégate la permission de la laisser voir à mon fils, ce qui nous fut accordé. Ce vaisseau nous a vivement intéressés par sa construction nouvelle, sa distribution intérieure, la tenue et l'ordre qui nous a paru régner dans tout l'équipage, de plus par le perfectionnement qu'on a apporté aux manœuvres et à toutes les parties du service de la marine royale depuis l'époque où j'avais servi dans ce corps en 1787 et en 1788 comme chirurgien-major des vaisseaux du roi.

Ce perfectionnement porte, 1° sur la juste application des règles d'hygiène pour la santé de l'équipage et la salubrité du bord; 2° sur le logement ou l'emplacement des malades qui surviennent

pendant la navigation; 3° sur la manœuvre du canon; 4° enfin sur l'existence politique des officiers de santé de la marine militaire.

1°. J'ai vu avec satisfaction qu'on ne lave plus comme autrefois l'intérieur du vaisseau; on se sert du racloir, de la brique et du balai, rarement du flobert mouillé. On a substitué aux parfums de résines et autres substances aromatiques dont on faisait usage autrefois, les fumigations de Guyton-Morveau : dans ma campagne de Terre-Neuve j'avais fait usage de fumigations analogues. (*Voyez* le 1er volume de mes Campagnes.) On conserve l'eau douce maintenant dans des cuves de fonte qui ont le double avantage de préserver le liquide de la putréfaction qui se développait rapidement dans les tonneaux en bois, et de servir de lest au bâtiment. Cette eau se conserverait parfaitement pure si l'on étamait les cuves et si l'on en frottait les parois avec du peroxide de manganèse.

2°. On a ajouté à l'habillement ordinaire du marin une chemise d'un tissu de flanelle croisé de couleur garance, couleur commune aujourd'hui en France et peu dispendieuse.

On a ajouté aussi aux cadres des hamacs destinés aux matelots, un petit matelas placé entre deux toiles, en sorte que ces marins sont beaucoup mieux couchés et plus chaudement qu'autrefois. Ensuite tous les effets d'habillement et les cadres des lits eux-mêmes sont enfermés pendant le jour

dans des coffres qu'on peut utiliser avantageusement pour le pansement des blessés pendant le combat; cette mesure contribue d'ailleurs à la salubrité du vaisseau et à la conservation des effets. On a consacré au logement des malades, ou à l'ambulance, les deux côtés de la première batterie vers la proue, c'est-à-dire l'espace qui est compris entre l'avant-dernier canon et la proue du vaisseau; des cadres élevés de deux pieds, garnis de matelas et autres fournitures de lit, occupent cet espace lorsqu'il y a des malades; ils respirent l'air pur et on peut les soigner plus commodément. Ce poste d'ambulance est isolé du reste de l'équipage et entouré d'une toile peinte.

3°. Les changements qui se sont opérés sur la manœuvre du canon, depuis ma campagne dans l'Amérique septentrionale, sont étonnants et paraissent être portés au plus haut degré de perfection.

4°. Le chirurgien-major du vaisseau est logé comme les officiers supérieurs du bord. Une deuxième chambre assez vaste est destinée exclusivement à l'usage des autres officiers de santé. Leur table est servie comme celle des officiers du même rang; ils jouissent d'une grande considération et forment actuellement un corps honorable : les bases de son organisation devraient être appliquées au corps des officiers de santé de l'armée de terre (1);

(1) Voyez les détails de cette organisation nouvelle aux archives de la Marine.

elle est telle que l'inspecteur-général du service de santé est assimilé au contre-amiral. Par conséquent l'inspecteur, membre du conseil de santé des armées de terre, devrait être assimilé, comme il l'était jadis, au grade de maréchal-de-camp.

Le capitaine de la frégate nous a fait l'accueil le plus distingué et m'a fait rendre les mêmes honneurs qu'aux officiers-généraux. En sortant de ce vaisseau nous allâmes visiter le port et ses arsenaux; ses bassins étaient remplis de bâtiments de presque toutes les nations du monde, et le commerce nous a paru s'y faire avec une grande activité.

Le départ du bateau à vapeur qui devait nous transporter en Angleterre était fixé à huit heures du soir; aussi nous nous trouvâmes à bord de ce bâtiment, *la Camille*, l'un des plus beaux qui fût entré dans ce port, à l'heure indiquée. A neuf heures précises, et au moment où le flux de la mer était à son plus haut degré d'élévation, la lune étant dans le premier quartier et le temps très beau, on leva l'ancre et on se lança sur la mer avec une grande rapidité. Les vents nous furent favorables pendant les premières heures, mais vers la fin de la nuit ils devinrent plus forts et produisirent sur le bâtiment un tangage d'autant plus pénible que le mouvement de projection des roues l'entretenait dans un état de trémoussement perpétuel et bruyant. Ces causes réunies nous donnèrent le mal de mer que presque tous les passagers essuyèrent

comme nous : mon fils surtout en fut fortement incommodé et j'eus quelque peine à calmer les accidents auxquels il était déjà en proie (1).

Cependant après quatorze heures de marche nous découvrîmes la côte occidentale de l'Angleterre et bientôt après Portsmouth; en moins d'une heure nous entrâmes dans ce fameux port. A peine avions-nous mis pied à terre que notre indisposition disparut comme par enchantement, et dès le lendemain nous nous trouvâmes dans un état de santé parfaite.

Nous en profitâmes pour visiter les hôpitaux, le port et tous les vaisseaux qui étaient en rade ou en construction dans les bassins; le total s'élevait à plus de cinquante, tant vaisseaux de ligne que frégates. Nous vîmes dans le plus grand détail les principaux vaisseaux de guerre. Celui de l'amiral, le seul qui fût prêt à mettre à la voile, devait d'autant plus exciter notre curiosité que Nelson l'avait monté. C'est sur ce vaisseau que cet illustre marin fut tué au combat de Trafalgar; depuis cette époque il porte le nom de *la Victoire*. Il est à trois ponts et d'une construction moderne. Rien n'égale la richesse et l'élégance de l'arrimage intérieur de ce vaisseau; il y règne une très grande propreté et un ordre admirable.

---

(1) Voyez le mal de mer dans ma Campagne de l'Amérique septentrionale.

On nous fit d'abord parcourir les batteries et les chambres qui sont en rapport avec chacune d'elles. On nous montra la place où l'amiral Nelson se trouvait lorsqu'il reçut le coup de balle, et l'endroit de l'ambulance où il expira après avoir prononcé ces dernières paroles qui sont gravées en lettres d'or sur le banc de quart du vaisseau : « L'Angleterre devait s'attendre qu'aujourd'hui, » ici, chacun ferait son devoir. » On nous causa ensuite la plus agréable surprise en faisant éclairer toute la cale pour nous faire voir les ateliers et les outils des principaux ouvriers; c'est ce que nous avons trouvé de plus curieux. Le chirurgien-major de ce vaisseau mit le plus grand intérêt et une bienveillance rare dans l'explication qu'il nous donna de tout ce qui pouvait exciter notre curiosité.

On nous conduisit ensuite à bord du yacht, c'est le vaisseau du roi : tout y est beau, riche et d'une élégante simplicité. C'est le bâtiment le plus extraordinaire que j'aie vu dans la marine anglaise, française et vénitienne.

L'hôpital de la marine royale de Portsmouth se distingue par sa belle construction, sa grandeur, sa noble architecture, la distribution bien ordonnée de ses salles, la propreté qui y règne, l'excellent ordre du service médical et administratif, et par la bonne qualité de tous les objets qui doivent servir au traitement des malades.

De Portsmouth nous nous rendîmes avec la di-

ligence à Southampton, petite ville charmante, située près de l'embouchure, à la mer, de la rivière du même nom. C'est pour la première fois que nous fîmes usage des diligences. Ces voitures sont d'une élégance et d'une légèreté remarquables; leur marche est extrêmement rapide: les qualités, la vitesse des chevaux anglais, l'uniformité des routes, expliquent cette célérité qui est presque effrayante, bien qu'il n'arrive presque jamais d'accident. Les meilleures places de ces voitures, surtout dans la belle saison, sont celles de l'impériale au dehors.

De Southampton nous passâmes à Bath; c'est l'une des plus jolies et des plus belles villes de l'Angleterre. Elle est, en automne, le rendez-vous de toutes les personnes un peu riches qui cherchent les distractions et les amusements, car les eaux minérales qu'elle renferme ne sont que le prétexte de ce lieu de réunion.

La rue de la princesse Éléonore est digne de remarque par son uniformité et sa construction; elle est à cheval sur la rivière qui traverse la ville et qu'on ne peut voir ni entendre. Cette rue coupe toute la cité du sud au nord; elle est bordée de chaque côté par deux rangées de palais ou de superbes maisons parfaitement uniformes, ornés de portiques qui règnent dans toute sa longueur et qui communiquent par autant d'escaliers à une galerie souterraine qui borde le fleuve des deux cô-

tés; enfin cette rue se termine au nord à une très grande place ayant la forme d'une étoile à quatre branches : celle du milieu conduit au jardin public qu'on peut comparer à celui de Tivoli, à Paris, avec cette différence que celui de Bath est sillonné dans toute sa circonférence par des canaux d'eau vive, couverts, dans la belle saison, de petites nacelles qui servent à la promenade des amateurs. Des brouettes élégantes à trois roues, en forme de petits tilburis, servent aux dames qui n'ont point d'équipage; un seul homme les fait facilement rouler et avec une grande vitesse. Ces tricycles sont bien suspendus et ont l'avantage de passer dans les rues les plus étroites; leurs conducteurs ont une livrée uniforme: toutes ces petites voitures ont les mêmes dimensions.

Une autre rue couronne cette cité au sommet de la colline sur le revers oriental de laquelle cette ville a été construite; cette rue, désignée sous le nom de *Cirque*, se compose d'une seule rangée de palais construits uniformément et offrant une belle architecture. De cette rue ou de ces même palais on découvre toute la cité et les campagnes voisines : c'est un tableau ravissant qu'on ne se lasse point d'admirer.

De Bath nous partîmes pour Bristol, où nous arrivâmes le même jour. Cette ville, fort grande, est située à l'embouchure de l'Avon, dans un golfe formé par la mer d'Irlande, dont les eaux arrivent

aux plus profonds bassins du port par la marée montante. Ces eaux s'avancent lentement contre le courant de celles de ce fleuve qui se rend à la mer dans un canal irrégulier, en sillonnant une étroite vallée bordée par deux collines de roche granitique dépouillées de végétaux à leur crête. Les bassins du port renferment un grand nombre de bâtiments marchands qui rendent cette cité très commerçante.

De Bristol, d'où nous partîmes dès le lendemain de notre arrivée dans cette ville, nous allâmes coucher à Glocester. C'est une des grandes cités de l'Angleterre; cependant elle ne nous a offert de bien curieux que la cathédrale, d'une architecture saxonne. Elle renferme un grand nombre de tombeaux très variés et en général d'une riche sculpture. C'est autour de cette ville que nous avons vu pour la première fois les chemins en fer destinés au transport des pierres granitiques qu'on extrait de plusieurs carrières situées à quelques milles de la cité. Ces chemins étant déjà connus de toutes les nations, nous nous dispenserons d'en indiquer les formes et la construction. La marche des chariots traînés sur ces chemins est d'autant plus rapide qu'ils sont légèrement inclinés depuis le lieu de départ jusqu'au terme de leur destination; il suffit d'une petite machine à vapeur placée à la tête de la colonne composée de dix, quinze, vingt waggons, pour leur imprimer le mouvement et le conserver

au même degré de vitesse. On trouve un grand nombre de ces chemins de fer aux environs de toutes les grandes villes commerçantes de l'Angleterre et notamment près de celles où l'on exploite le charbon de terre.

Nous visitâmes les hôpitaux de cette ville, dans lesquels nous n'avons observé rien qui mérite d'être rapporté.

Avant de prendre la route de l'Irlande nous voulûmes voir la fameuse ville de Birmingham, renommée par son commerce immense et ses fabriques. La cathédrale est du même genre de construction que celle de Glocester et renferme également un grand nombre de tombeaux plus ou moins riches. Mais il est pénible de voir autour de ces églises les cimetières publics, qui ne nuisent pas peu à la salubrité de ces villes.

De Birmingham nous revînmes presque sur nos pas pour reprendre la route de la principauté de Galles et de l'Irlande. La dernière cité anglaise où nous passâmes pour entrer dans la route qui traverse les montagnes de cette principauté, est Salisbury, où nous ne pûmes nous arrêter.

Cette route est établie ou construite sur le revers oriental de la principale chaîne de ces montagnes, qui sont au reste d'une grande élévation et très escarpées. On peut considérer ce chemin comme l'une des merveilles du monde : il est d'une pente si douce, que les voitures qui vont du point le plus

incliné de cette route à son sommet, marchent presque avec la rapidité de celles qui descendent; sa largeur est suffisante pour le passage de deux voitures qui se croisent. Elle est bordée du côté de la pente de la montagne par une forte muraille granitique, ce qui met les voyageurs dans une parfaite sécurité; elle a environ 130 milles d'étendue, que nous parcourûmes sur notre diligence avec une vitesse inconcevable. A l'entrée de ce chemin, et près d'une chaumière, on nous fit voir quatre jeunes filles jumelles, de l'âge de onze à douze ans; elles avaient les mêmes formes, la même physionomie, de beaux yeux bleus, les cheveux châtains, le même habillement, et elles étaient de la même taille; la mère qui nous les présenta ne pouvait les distinguer que par leur nom et la couleur d'un ruban qu'elles portaient au devant de l'épaule gauche : nous eûmes grand plaisir à leur donner quelques *couronnes* qu'elles reçurent avec les marques de la plus vive satisfaction. C'est un phénomène fort rare et digne d'intérêt que l'existence de ces quatre jumelles et la similitude de leurs formes et de leur constitution.

A mesure qu'on s'enfonce dans ces montagnes, le peuple y devient de plus en plus agreste; ses coutumes sont de plus en plus rustiques ou sauvages; enfin on arrive à ne pouvoir plus distinguer les femmes des hommes: comme ces derniers, elles portent un chapeau rond en feutre grossier et un man-

teau de couleur brune qui les fait confondre avec eux. Les gorges de ces montagnes sont souvent coupées par des cascades d'eau vive, des ruisseaux ou des torrents qui leur donnent une grande fertilité. Elles sont, en effet, couvertes de riches pâturages et de troupeaux nombreux de bœufs, de vaches et de moutons. Ce chemin si bien construit est souvent interrompu par des ponts suspendus d'une hardiesse extrême et sur lesquels on ne passe qu'en tremblant; mais rien n'arrête la marche des diligences, et il faut être accoutumé à cette rapidité excessive pour ne pas en être incommodé. Une jeune dame qui était sur notre voiture, fut obligée, quoique peu éloignée de la station, de se faire descendre à l'une des chaumières qu'on ne trouve qu'à de grandes distances sur cette route.

Enfin nous arrivâmes à Bangor, capitale de la principauté et la résidence de l'évêque. C'est une petite ville antique, située à l'extrémité de la chaîne de montagnes que nous venions de parcourir, et sur le bord d'un bras de la mer qui la sépare de l'île d'Anglesey: bien que ce bras de mer soit très profond, et qu'il ait près de 400 mètres de largeur, le génie anglais est parvenu à y construire un pont suspendu pour favoriser le passage des voyageurs en Irlande. C'est assurément aussi l'une des merveilles du monde: il a environ 1000 mètres de longueur, et les vaisseaux passent dessous à pleines voiles. La comparaison que j'ai pu faire de

ce pont avec celui qu'on avait construit sur la Seine, devant l'Hôtel des Invalides, et qui allait être livré à la circulation des voitures lors de mon départ de Paris, me fit préjuger que ce dernier s'écroulerait nécessairement à l'instant du passage de la première charrette chargée de moellon, et dans la première lettre que j'écrivis à ma famille, je lui manifestai cette crainte : mon pronostic se vérifia. Le dessin que j'ai rapporté en France, du pont d'Anglesey, comparé à celui du pont des Invalides de cette époque, fait connaître la différence qui existait entre ces deux constructions. (J'ai fait présent de ce dessin à mon célèbre compagnon d'Égypte, Girard, membre de l'Institut.)

Après avoir passé sur ce pont magnifique, nous entrâmes dans l'île désignée plus haut; nous la traversâmes dans son grand diamètre, et nous arrivâmes le même soir fort tard à Holyed, petit port de mer sur le canal Saint-Georges, où l'on s'embarque pour passer en Irlande. Un bel arc de triomphe en granite termine au septentrion le quai du bassin, que nous avons trouvé rempli de navires. A l'extrémité de la colline qui borde le golfe de ce port, est une tour très élevée, en pierre granitique, destinée à porter un phare éclairé par le gaz, qui porte la lumière très au loin sur la mer.

Le lendemain, 28 août, à six heures du matin, nous nous sommes embarqués sur un superbe bateau à vapeur qui nous a transportés en Irlande

en douze heures : cette traversée fut rapide, mais extrêmement pénible, parce que les vents étaient violents; la mer, presque toujours mauvaise dans ces parages, était houleuse. Enfin nous descendîmes sur la terre de cette île, le même soir, et nous entrâmes une heure après dans la ville de Dublin. Dès le lendemain, à la pointe du jour, nous nous mîmes en course pour visiter cette belle capitale. La plupart des rues sont tirées au cordeau et bordées de maisons magnifiques, uniformes, à cinq, six et sept étages, construites en pierre granitique et ornées d'une noble et élégante architecture.

La rue Royale, qui est la plus grande, est interrompue dans son centre par une colonne en granite imitée de celle en bronze de Napoléon, à Paris (elle a à peu près les mêmes dimensions), et sur laquelle est la statue en bronze de l'amiral Nelson. Cette rue conduit au pont principal du fleuve, la Liffey, qui traverse la ville de l'est à l'ouest. Après avoir passé le pont, qui est très beau et d'une grande largeur, on entre dans une autre grande rue, qui se termine bientôt à une grande place de forme carrée, ornée à ses quatre côtés de magnifiques palais, savoir le collége universel, la poste aux lettres, la banque et l'hôtel d'un grand seigneur.

Nous étions un peu embarrassés, n'ayant point de lettres de recommandation, pour visiter les hôpitaux et les monuments célèbres de cette capitale,

lorsque le hasard nous a fait rencontrer l'un des jeunes médecins de l'université de cette ville, M. le docteur West, qui avait suivi mes leçons de chirurgie clinique, à Paris : il s'empressa de remplir nos desirs avec autant de complaisance que de générosité. Dès le même jour, nous reçûmes la visite des premiers médecins et chirurgiens de Dublin, auxquels notre jeune docteur avait donné la nouvelle de notre arrivée. Rien n'égale les prévenances et les attentions que ces estimables confrères irlandais nous prodiguèrent pendant le court séjour que nous fîmes dans cette cité. L'objet principal de ma sollicitude étant la visite des hôpitaux, plusieurs de ces médecins me les firent parcourir, tandis que quelques-uns de leurs élèves firent voir à mon fils les cabinets ou musées d'histoire naturelle et les ateliers des beaux-arts.

Stevens-Hospital, ou l'Hôtel-Dieu, fut le premier que nous visitâmes. C'est un grand bâtiment d'une construction solide et régulière, offrant toutes les ressources nécessaires à ce genre d'établissement. Les salles des malades sont bien percées, et dans les dimensions voulues pour y respirer et y circuler librement. Tous les lits sont en fer, comme dans toute l'Angleterre. Le régime alimentaire est bon et nutritif, et il règne partout une propreté admirable.

La médecine interne ou la thérapeutique médicale est basée sur celle de *Cullen*. La chirurgie ne m'a

rien offert de différent de celle qui se pratique dans les autres îles Britanniques. MM. Carmichel et Causack m'ont montré plusieurs malades auxquels ils avaient fait l'opération de l'anévrisme à l'artère fémorale, et l'extirpation d'une plus ou moins grande portion de la mâchoire inférieure pour des *ostéo-sarcomes*. Nous parlerons plus tard du procédé opératoire de l'anévrisme, usité dans toute l'Angleterre, et de celui dont on se sert pour réduire les fractures des membres.

De cet hôpital nous passâmes à celui des aliénés, avantageusement situé au sud de la ville, derrière l'Hôtel-Dieu. Ce premier est un bâtiment carré, à trois étages, pouvant contenir environ deux cent cinquante malades. Il est entouré de cours spacieuses et d'un grand jardin qui sert de promenade à ceux qui peuvent en profiter. Ce bâtiment est construit en pierre granitique et orné de colonnes d'ordre corinthien. Toutes les salles sont planchéiées, bien aérées, et chauffées avec des tuyaux calorifères; elles sont disposées par lignes parallèles dans les deux ailes du bâtiment qui se dessine sous une forme elliptique, et autour règne un corridor assez large pour en faciliter le service. Toutes ces salles sont divisées par une série de chambres assez spacieuses et garnies du mobilier nécessaire à cette classe de malades. Il y règne une grande propreté, et chacune est chauffée en hiver par des tuyaux de chaleur qui passent sous leurs plan-

chers, et dont on modère l'action par des soupapes que les gardiens ou servants ouvrent ou ferment à volonté, selon les besoins de l'aliéné. Les hommes et les femmes sont surveillés et servis par d'autres personnes du sexe respectif, avec une attention et une humanité exemplaires. Les médecins les traitent d'après la méthode de l'illustre Pinel, dont le buste est dans la salle des conférences cliniques. Il paraît véritablement que l'on gouverne ces aliénés avec une grande douceur et une admirable philantropie. On les occupe tous, autant que leur état physique le permet, à divers travaux qu'on fait tourner au profit de la maison.

Ces occupations non interrompues modifient la maladie et concourent beaucoup à la guérison des aliénés. On consacre une partie de cet établissement au traitement des malades riches de la contrée, qui paient une pension plus ou moins forte, et le bénéfice de ces pensions est entièrement destiné à l'entretien des pauvres aliénés du même hôpital et des familles indigentes de la ville auxquelles ces individus appartiennent. Ces deux classes d'infortunés, pauvres et riches, sont d'ailleurs logés et traités de la même manière, sans nulle distinction. C'est assurément l'établissement le mieux ordonné et le plus parfait de ce genre qui existe en Europe.

Je me suis permis de faire quelques observations à MM. les médecins de l'hôpital sur le mode de traitement employé par eux contre l'affreuse ma-

ladie qui fixe véritablement toute leur sollicitude. Ainsi, par exemple, au lieu de douches d'eau fraîche ou glaciale qu'on fait tomber d'une grande hauteur sur la tête rasée des aliénés susceptibles de guérison, moyen douloureux et plus propre à faire développer l'hypertrophie du crâne et l'engorgement des membranes de l'encéphale, cause commune de l'incurabilité de l'aliénation mentale, par l'effet de la percussion mécanique et de la réaction qui survient dans ces organes intérieurs ; au lieu, dis-je, de ce moyen plus nuisible qu'utile, j'ai conseillé l'usage de la glace enfermée dans une vessie et posée sur le *vertex*. Cette application sédative doit être précédée d'émissions sanguines suffisantes, faites de préférence par la saignée à la veine jugulaire ou à l'artère temporale, de l'application des ventouses scarifiées à la base du crâne, entre les épaules et aux régions dorsales. Après avoir rempli cette première indication, on passe à l'usage des révulsifs et des antispasmodiques. Mes confrères accueillirent avec des marques de gratitude ces observations et me promirent de les mettre à profit.

De là on me conduisit à l'hôpital de l'Industrie (hôpital général). C'est un très grand établissement où l'on traite toutes les maladies chroniques et où l'on reçoit les infirmes de tout âge et des deux sexes, même les fous réputés incurables. Cet hospice contient environ deux mille personnes.

Il y règne une surveillance éclairée, sévère et per-

manente; aussi est-ce un modèle d'ordre et de propreté. On y fabrique et l'on y prépare tout ce qui est nécessaire à la nourriture, à l'habillement et à tous les besoins des malades et des personnes de l'administration : ainsi il y a des ateliers et des usines pour tous les genres d'industrie, et où sont occupés tous les individus de l'hospice en état de travailler.

Le département de la chirurgie est dirigé par un homme habile et savant, le professeur Carmichel, qui nous dit avoir guéri sans mercure un grand nombre d'individus affectés de maladies herpétiques, qu'on avait prises pour des affections siphilitiques; il faisait usage intérieurement des préparations antimoniales combinées avec les amers, et à l'extérieur des lotions faites avec de l'eau saturée de nitrate d'argent, d'oxide de cuivre ou autres substances corrosives légères. Cependant M. Carmichel est convenu avec moi qu'il employait toujours et avec succès contre toutes les affections qui avaient réellement un caractère siphilitique, les préparations mercurielles prises intérieurement et le mercure en frictions. Ce mode de traitement rationnel est généralement suivi dans tous les hôpitaux de l'Angleterre.

Nous avons vu dans les salles du chirurgien en chef, un homme qui venait d'être opéré, suivant la méthode de Hunter, d'un anévrisme de l'artère poplitée. La ligature avait été passée sous l'artère

fémorale, à deux ou trois travers de doigt du pli de l'aine. Au reste, dans tous les hôpitaux de l'Angleterre on pratique cette opération de la même manière (on suppose toujours l'anévrisme à l'artère poplitée). Les médecins anglais s'excusent de porter la ligature aussi haut, parce qu'ils veulent éviter d'y comprendre la veine saphène qui cotoie l'artère jusqu'à cette ligne de démarcation, redoutant l'inflammation de cette veine et les accidents qui l'accompagnent; mais l'expérience nous a prouvé que cette crainte n'est pas fondée : nous aurons encore occasion de revenir sur cette opération. On nous a montré aussi un sujet auquel le même chirurgien avait excisé une grande portion de l'os maxillaire inférieur pour un ostéosarcome qui avait envahi toute la branche droite de cet os. L'ouverture de la bouche de cet homme était considérablement rétrécie et l'on sentait parfaitement à travers les téguments le vide que la perte de substance avait laissé sous la cicatrice de la plaie chirurgicale ; mais nous n'avons reconnu aucune espèce de régénération osseuse dans cette mâchoire, dont les dimensions étaient réduites dans les proportions de la perte de substance qu'elle avait éprouvée.

Nous vîmes également plusieurs plaies de tête très graves sur des sujets qui avaient été sabrés au milieu d'émeutes populaires, si fréquentes dans cette ville et dans toute l'Irlande. La thérapeutique de ces plaies ne m'a paru ni rationnelle, ni métho-

dique; ainsi, chez l'un des blessés, une grosse portion de l'os pariétal dénudé du péricrâne et mobile, était encore en partie cachée dans la cavité du crâne, comprimant le cerveau. Assurément c'était l'un des cas qui réclamait dès le principe l'application d'une couronne de trépan, à l'aide de laquelle on aurait immédiatement extrait cette pièce osseuse et mis le blessé hors de tout danger, tandis que la nature s'épuise en vains efforts pour éliminer ce corps étranger.

Le lord-maire de cette capitale, informé de ma visite, se rendit à l'hôpital en toute hâte et en simple habit bourgeois pour n'être pas reconnu, mais avec l'intention néanmoins de me faire rendre les honneurs accordés aux personnages distingués qui visitent cet établissement: en effet, je reçus de ce premier magistrat et des médecins de cet hospice l'accueil le plus honorable et le plus flatteur.

De là nous fûmes conduits, dans la voiture de ces médecins, à l'hôpital des enfants trouvés, l'un des plus beaux établissements de ce genre que j'eusse encore vus; il se fait remarquer, comme celui de Moscou, par ses formes régulières, son bel ordre d'architecture, sa grandeur et son mode de distribution intérieure. Toutes les salles sont chauffées par des tuyaux calorifères inaperçus et dans lesquels la température est constamment entretenue au même degré (12° de Réaumur). Il y a de grandes cours ornées de fontaines et un jardin de quatre

hectares ou environ : une partie est consacrée à la promenade des enfants, et l'autre à la culture des plantes potagères et des arbres fruitiers nécessaires à la maison. Le réfectoire des garçons, muni de deux rangs de tables uniformes et parallèles, garnies de linge très blanc et de mille couverts, venait de s'ouvrir pour le repas du matin (midi). L'un de ces garçons, placé sur une tribune élevée au milieu de la salle, faisait la lecture pendant tout le repas et était écouté dans le plus profond silence.

Les filles occupent la moitié de l'établissement, séparée de l'autre moitié par des cloisons ou des murailles élevées. Il y a néanmoins des portes de communication pour toutes les parties du service intérieur. Plusieurs séries d'ateliers et des métiers de toute espèce pour les garçons et les filles sont établis aux extrémités des ailes latérales de cet hospice, du côté du jardin. Les dortoirs des deux sexes sont divisés par petites salles de douze lits garnis de très belles et bonnes fournitures. Il y a un surveillant et une surveillante pour chacune des chambres des garçons et des filles. Ces enfants, dans l'une et l'autre classe, sont tête nue et portent les cheveux à la Franklin. Aux heures de récréation on leur fait faire des évolutions, comme aux jeunes militaires. Nous avons été surpris de l'élégance et de la précision avec lesquelles un millier de filles et autant de garçons ont exécuté les manœuvres; les jeunes demoiselles, habillées à la grecque d'une manière uni-

forme, prêtaient beaucoup à la beauté de ce tableau : je me suis cru un instant à la représentation d'un ballet de l'Opéra à Paris.

Cet établissement compte environ six mille individus. Ces enfants, à peine déposés à l'hôpital, où ils sont reçus par un tourniquet (un tour) sans être vus d'aucune personne étrangère, sont immédiatement envoyés dans les villages plus ou moins rapprochés de la ville, et confiés à des nourrices aisées et reconnues par les autorités des lieux comme de bonnes mères, dignes de toute confiance. Elles nourrissent ces petits êtres et les élèvent comme leurs propres enfants jusqu'à l'âge de six ou sept ans, époque où on les renvoie à l'hôpital central pour y recevoir l'éducation dont ils sont susceptibles, à moins que les nourrices ne les adoptent comme leurs enfants, ce qui n'est pas rare. Parvenus à l'âge de dix-huit ou vingt ans au plus, ils sont libres de prendre le parti qu'ils jugent convenable ; s'ils veulent fournir la carrière militaire, ils sont admis comme pupilles aux armées de terre ou de mer, selon leur goût particulier; s'ils veulent entrer dans la société pour y exercer un art ou un métier, ils sont placés chez des maîtres en ville, qui contractent avec l'administration de l'hospice un engagement d'après lequel ils sont en quelque sorte responsables de la destinée de leurs élèves.

Les demoiselles sont placées aux mêmes con-

ditions chez des particuliers ou des maîtresses ouvrières plus ou moins en vogue, et jouissant d'une bonne réputation; elles sont pourvues, comme les garçons, d'un trousseau qu'on leur donne en sortant de l'hôpital, avec une somme proportionnée aux économies qu'elles ont faites. Les demoiselles peuvent prolonger leur séjour dans cet établissement jusqu'à vingt-cinq ans, si elles ne trouvent pas à se placer ou à s'établir à dix-huit ou vingt ans. En général, elles ont la préférence sur les femmes étrangères pour les places de sous-maîtresses ou de surveillantes dans cette maison. Enfin, de tous les établissements de ce genre que j'ai vus dans les capitales de l'Europe, celui de Dublin est assurément le plus beau, le mieux entretenu et le plus riche; il fait honneur à la générosité et à la philantropie des administrateurs qui le gouvernent.

De cet hôpital, le lord-maire voulut nous conduire lui-même à l'hôtel de ville, l'un des quatre monuments qui circonscrivent une superbe et très grande place carrée qu'on trouve à peu de distance du pont principal du fleuve, lequel termine la grande rue dont nous avons déjà parlé: en entrant dans cette place, on se croit transporté sur celle de l'antique Athènes.

Le premier de ces quatre palais qui ornent la place de Dublin, et que nous visitâmes d'abord, est la maison du lord-maire ou l'hôtel de ville;

c'est un palais magnifique, entouré d'un portique formé de deux rangées de colonnes en pierre granitique comme toutes celles que nous avions déjà vues; ses appartements, composés de grandes salles, étaient ornés de tableaux rares et de toutes sortes d'objets d'art très précieux.

Les trois autres bâtiments, d'une égale grandeur et d'une architecture analogue, étaient les palais de l'université, de la banque et du lord gouverneur-général ou vice-roi. L'Université fixa particulièrement notre attention; elle renferme l'un des plus riches musées d'histoire naturelle de l'Angleterre. Nous y avons vu plusieurs animaux rares, tels que le squelette d'un daim fossile, remarquable par sa grandeur extraordinaire et d'une espèce inconnue: il fut découvert dans une tourbière au nord de l'Irlande. Ce squelette, qu'on peut comparer pour sa grandeur à celui de l'éléphant, est parfaitement conservé et très bien articulé. Nous y avons trouvé une giraffe empaillée, également d'une grandeur énorme; elle surpasse de beaucoup celle de Levaillant, du musée de Paris, etc.

Dans le cabinet d'anatomie nous avons vu de très belles injections des vaisseaux lymphatiques et des vaisseaux capillaires sanguins de tous les organes intérieurs; quelques pièces pathologiques fort curieuses, surtout des maladies des os; entre autres, une végétation d'une masse d'épines osseuses comme des aiguilles, disposées en faisceaux

coniques, lesquels s'étaient développés dans le crâne d'un homme adulte, qui avait éprouvé, pendant le travail de cette singulière maladie, les douleurs les plus aiguës et les tourments les plus horribles. Ces épines avaient pris naissance à la face interne de la portion écailleuse de l'os temporal et du pariétal droit, d'où elles divergeaient vers le cerveau dans les substances duquel elles s'enfonçaient à la profondeur d'un centimètre et demi. Un petit faisceau de ces épines s'était fait jour sur la région temporale en perforant la portion écailleuse de l'os temporal et les fibres motrices du muscle crotaphite, de manière à faire une forte saillie sous les téguments de cette région. Cette lésion particulière explique les douleurs vives et continues que ce malheureux n'avait cessé d'éprouver depuis l'invasion de la maladie, qui reconnaissait pour cause une affection siphilitique (1). Un

(1) A ce fait pathologique extraordinaire je puis joindre l'histoire d'une maladie qui nous a présenté beaucoup d'analogie avec celle dont nous venons de parler. Le sujet de cette observation que nous allons esquisser est une demoiselle âgée de treize ans, Adèle de C***, d'une physionomie ravissante, d'un caractère doux, mais mélancolique; d'une constitution rachitique, caractérisée par une inflexion de l'épine dorsale à droite, une saillie anormale de l'épaule du même côté, par l'état rugueux de la peau et son défaut de perspiration, le volume démesuré du crâne et la gêne des mouvements de la tête et du tronc. Cette jeune personne, pourvue d'une grande intelligence

grand nombre d'objets étaient aussi dignes de remarque, mais le temps ne nous a pas permis d'en prendre note.

La douane, placée à l'entrée du port, est également un monument remarquable par sa belle

---

et d'une perspicacité rare, se plaignait sans cesse de maux de tête et de douleurs lancinantes vers la région occipitale. Un surcroît de travail auquel elle se livra à sa pension, dans le but d'obtenir les premiers prix, fit développer chez elle tous les symptômes d'une encéphalite ou fièvre cérébrale très intense, tels que douleurs compressives au pourtour du crâne, gêne dans les mouvements de la tête et du tronc, rougeur violacée du visage, injection des vaisseaux de la conjonctive, dilatation et resserrement alternatif des pupilles, rotation des globes oculaires et trouble dans la vision. A ces symptômes se joignait une gastralgie très forte, caractérisée par des mouvements spasmodiques et convulsifs de l'estomac, le hoquet et des nausées qui augmentaient par la moindre pression exercée sur l'épigastre. Toujours couchée sur le dos, le redressement instantané de sa tête lui faisait jeter des cris déchirants; il fallait la remettre immédiatement dans sa situation horizontale, ou elle tombait au même moment dans des contractions convulsives effrayantes.

Tel était l'état de cette jeune et intéressante malade lorsque je fus appelé par madame sa tante pour lui donner mes soins. Ces symptômes furent traversés à différentes époques par le délire ou un assoupissement léthargique plus ou moins prolongé. La saignée à la veine jugulaire, à l'artère temporale, les ventouses scarifiées aux tempes, aux régions cervicales et à l'épigastre, la glace sur la tête et les boissons rafraîchissantes prises intérieurement, ne produisirent qu'un soulagement momentané ou de courte durée; on joignit à cette médication

architecture et la grandeur des salles qui servent de magasins. Toutes les marchandises y sont classées par ordre et marquées d'après leur valeur appréciée par des experts.

Nous avons terminé la visite des hôpitaux par

---

l'application à la base du crâne de plusieurs moxas, celle de vésicatoires volants aux jambes, des frictions mercurielles aux cuisses, enfin les anodins narcotiques unis aux antispasmodiques. Malgré tous ces moyens et les soins les plus attentifs, cette jeune infortunée finit par succomber dans un état tétanique.

La nécropsie de son corps nous fit découvrir, indépendamment des traces d'une inflammation profonde des membranes et de l'engorgement des vaisseaux du cerveau avec des points de suppuration sur la pie-mère, une quantité innombrable d'épines osseuses (comme des aiguilles) de cinq à six millimètres de longueur, qui prenaient naissance dans les fosses postérieure et moyenne de la base du crâne, traversaient la dure-mère qui tapisse ces cavités, et pénétraient dans les lobes du cervelet d'une part, et de l'autre vers les racines des pédoncules du cerveau, où quelques-unes d'elles avaient rencontré les cordons de la huitième paire des nerfs (pneumo-gastriques), ce qui explique l'existence de la gastrodinie. C'est donc à la piqûre permanente de la dure-mère d'abord, ensuite de la pie-mère et des portions de l'encéphale que nous avons désignées, qu'on peut rapporter les douleurs cruelles et tous les accidents nerveux que cette jeune personne avait éprouvés depuis si longtemps; et l'on peut faire remonter avec assurance la cause prédisposante de cette singulière maladie au principe morbifique spontané (rachitique) héréditaire qui existait chez elle.

Le père présentait aussi tous les signes d'une idiosincrasie rachitique.

celui de la Maternité ; c'est l'un des plus beaux établissements de ce genre que j'avais vus en Europe. Une rotonde, entourée et soutenue par des colonnes en marbre gris d'ordre corinthien, est contiguë à l'hospice ; on y donne fréquemment des concerts et des bals au profit des enfants de cet hôpital, et les produits en sont considérables.

Cette maison est le refuge où toute femme ou fille enceinte privée de ressources, est admise pour faire ses couches, se soustraire à la vue du public et en éviter la critique. On les reçoit toutes sous le nom qu'elles veulent se donner ; on leur prodigue tous les secours et on leur donne tous les soins que leur état exige, et si elles ne peuvent nourrir leurs enfants, on leur procure les meilleures nourrices qu'on peut trouver dans les campagnes voisines de la ville. Lorsque par la suite les mères ne peuvent pourvoir à l'éducation de leurs enfants, ils sont envoyés à l'hospice consacré aux enfants trouvés, où ils reçoivent l'éducation physique et intellectuelle jusqu'à l'époque désignée plus haut.

Malgré les établissements multipliés de philantropie et d'humanité qu'on trouve à Dublin, on est frappé et douloureusement affecté du grand nombre de pauvres des deux sexes et de tout âge qu'on rencontre dans les rues de cette grande et magnifique cité, et même dans toute l'Irlande. C'est un contraste singulier de voir, et en quantité, des individus à peine couverts de haillons déchirés, en-

fumés, tête, jambes et pieds nus, quelle que soit la saison, ramassant dans les coins des rues, comme les animaux, les débris des mauvais aliments qu'ils y trouvent, et ces malheureux sont souvent bousculés par les équipages des gens riches, qui n'ont point, sous ce rapport, pour cette classe d'infortunés, les égards que l'on doit à ses semblables. Aussi, pendant le court séjour que nous fîmes en cette ville, le typhus, qui y régnait épidémiquement, fit-il de grands progrès parmi le peuple : quoiqu'on eût le soin de les transporter, au fur et à mesure qu'ils tombaient malades, dans des hôpitaux consacrés au traitement spécial de ce genre de maladie, le nombre en fut bientôt insuffisant; on fut même obligé de placer dans les cours très spacieuses de l'un de ces hôpitaux, des tentes sous lesquelles on avait dressé des lits de camp ou des cadres élevés du sol d'environ quatre-vingts centimètres. Ces cadres étaient garnis de paillasses, de matelas et de toutes les fournitures nécessaires pour rendre ces lits complets. Des femmes du peuple, qui s'étaient dévouées à leur service, faisaient les fonctions d'infirmières sous la direction et la surveillance de quelques sœurs de charité. Des médecins, pleins de zèle et de courage, prodiguaient leurs soins habiles à ces infortunés, chez plusieurs desquels s'observaient des pustules charbonneuses ou anthrax, qui avaient beaucoup d'analogie avec le charbon pestilentiel que nous avions vu en Égypte.

Je n'avais pas voulu être accompagné de mon fils dans la visite que je fis de cet hôpital, et que toute autre personne, moins habituée que moi à l'impression des miasmes morbides et à l'aspect de ces images déchirantes, n'aurait sans doute pas faite impunément : en effet, les médecins irlandais m'assurèrent que, lorsque la maladie était accompagnée d'exanthèmes tels que ceux que nous avons indiqués, ils la croyaient contagieuse; aussi avaient-ils soin d'isoler les malades qui présentaient ce caractère pernicieux.

Le traitement de cette maladie nous parut rationnel et fait avec un grand discernement; aussi la mortalité y était-elle peu considérable. Quelques saignées révulsives faites avec les ventouses scarifiées (*cupping-glass*), posées à la nuque et aux régions dorsales, le vin thériacal éthéré, les diverses préparations de quinquina et la limonade sucrée faisaient la base du traitement. Je leur conseillai aussi, comme un moyen très efficace dans ces maladies, le moxa que j'appliquai moi-même à plusieurs de leurs malades et en leur présence. J'ai su depuis qu'ils avaient retiré de grands avantages de l'emploi de ce topique révulsif posé à la base du crâne et à l'épigastre.

Dans l'un des hospices du centre de cette ville, nous vîmes un assez grand nombre d'individus blessés dans les émeutes que cette misère profonde avait amenées. L'un d'eux, jeune homme de dix-

sept ans, présentait une plaie de tête remarquable; elle était le résultat d'un coup de sabre de dragon (sorte de damas) semblable au sabre des Mamelouks. Cette arme portée avec force obliquement sur le côté droit de la tête, avait coupé avec les téguments de cette région une portion de l'os pariétal, ayant 6 centimètres de largeur à sa partie moyenne sur 8 ou environ dans son plus grand diamètre; cette portion d'os, de forme ovalaire, était enclavée sous le crâne et comprimait la dure-mère et le cerveau: il est vrai que cette esquille était séparée du bord supérieur de la plaie de l'os par un espace de quelques millimètres, lequel laissait échapper facilement les fluides épanchés entre ce corps étranger et la dure-mère. Ce jeune homme, qu'on avait trouvé dans la maison d'un artisan, était au vingtième jour de l'époque où il avait reçu cette blessure, sans avoir présenté d'accident grave. J'engageai l'honorable confrère chargé de la direction chirurgicale de l'hôpital à laisser agir la nature jusqu'au moment où il verrait cette esquille entièrement isolée des adhérences membraneuses qui la retenaient encore dans cet état d'enclavement, car maintenant, ajoutai-je, le trépan, qu'on aurait dû mettre en usage dans les premiers instants, n'est plus indiqué. Lorsque cette portion d'os sera devenue mobile, il sera facile d'en faire l'extraction. En effet, peu de jours après, cette extraction eut lieu et nous apprîmes plus tard par l'un des élèves

irlandais venus à Paris, que ce blessé avait été conduit à la guérison.

Pour le traitement des abcès sympathiques ou critiques qui survenaient fréquemment chez ces typhoïques, je conseillai d'en faire l'ouverture avec la pointe d'un couteau rougi au feu jusqu'à l'incandescence, ou à l'aide de la potasse caustique, au lieu de l'instrument tranchant dont on se servait habituellement. J'engageai aussi ces médecins à extirper les anthrax ou pustules malignes et à faire succéder à cette extirpation l'application du cautère actuel: toutes mes observations furent accueillies avec des marques d'une grande modestie et d'un véritable intérêt.

Le temps ne nous permit point d'accepter les offres généreuses que les médecins de Dublin nous firent d'un banquet qu'on avait préparé en notre honneur.

A ces détails succincts que nous venons de donner sur l'Irlande, nous nous permettrons d'ajouter quelques réflexions sur les causes qui ont produit et entretiennent la misère dans cette malheureuse contrée.

La première cause nous a paru dépendre de la réduction des ateliers et fabriques jadis en très grand nombre à Dublin et dans les autres villes manufacturières, où malgré les machines à vapeur on employait une grande quantité d'ouvriers de toute espèce; cette réduction les a jetés dans une oisiveté

d'autant plus fâcheuse, qu'étant pour la plupart orphelins, ils sont presque tous sans asile et sans nulle ressource.

En second lieu, il y a pour ces infortunés sinon impossibilité, au moins difficulté extrême de trouver à se procurer du travail, parce qu'il n'y a pas en général dans le pays d'assez grands propriétaires pour les occuper et que les petits se suffisent à eux-mêmes; il est d'ailleurs défendu d'agrandir son terrain au-delà d'une mesure déterminée.

Le gouvernement ne paraît pas porter au sort de ces malheureux Irlandais le même intérêt qu'à celui des habitants des autres contrées de l'Angleterre, soit parce qu'ils professent une religion différente, soit parce qu'étant en général exclus des fonctions publiques et des grades élevés, ils se montrent souvent rebelles aux autorités locales. Néanmoins les riches habitants de Dublin faisaient tous leurs efforts et tous les sacrifices possibles pour fournir des secours à ces malheureux, surtout s'ils étaient malades; mais le nombre en était si grand (on le faisait monter de 55 à 60 mille individus), que toutes ces ressources étaient insuffisantes. Il ne faudrait sans doute que quelques nouvelles causes très légères pour porter ce peuple à une révolution qui serait d'autant plus redoutable qu'aucun de ces individus n'a rien à perdre, et qu'à raison de l'état extrême de misère où ils sont tous réduits, ils préféreraient la mort à leur triste et pénible existence.

Les seuls remèdes à porter à cette maladie cruelle (le paupérisme) seraient :

1°. De faire jouir les Irlandais de tous les droits politiques accordés par les lois anglaises aux habitants des autres contrées de ce royaume ;

2°. De partager entre tous les pauvres de cette nation les terres incultes qu'on abandonne exclusivement aux pâturages des bestiaux, ou bien d'établir sur les terres en friche, d'ailleurs très fertiles, des colonies agricoles telles que celles qui avaient été fondées en Hollande par le roi des Pays-Bas (Guillaume), qu'on pouvait appeler le père du peuple ;

3°. Enfin de décerner des prix et des récompenses à ceux de ces malheureux qui donneraient l'exemple de l'amour du travail et de la pratique des vertus.

Il me tardait de m'éloigner de cette grande ville, bien que nous ne l'eussions pour ainsi dire qu'entrevue : le tableau déchirant de ces infortunés et de leurs malades avaient fait sur mon esprit une impression si pénible, que je n'aurais pu y supporter un plus long séjour. J'avais à craindre d'ailleurs que l'épidémie typhoïde n'atteignît la constitution délicate et inhabituée de mon jeune Hippolyte. Nous quittâmes donc brusquement cette cité le 1er septembre à la pointe du jour, après avoir reçu des médecins qui nous avaient accueillis avec tant de bienveillance et de générosité, leurs adieux et les

témoignages de regret qu'ils nous exprimèrent de n'avoir pu nous donner une fête qu'on avait préparée à grands frais pour le lendemain. Nous avions encore la crainte d'un changement défavorable dans le temps, ce qui nous eût peut-être rendu le passage de la mer d'Irlande très difficile et très dangereux; mais notre traversée se fit en sept heures et se termina heureusement, malgré quelques orages qui causèrent à la plupart des passagers le mal de mer. Enfin ce fut un moment de bonheur pour nous, lorsque nous mîmes le pied dans le port d'Holyhood, d'où nous partîmes une heure après pour Bangor, chef-lieu de la principauté de Galles. Nous traversâmes de nouveau l'île déserte d'Anglesey et le fameux pont suspendu qui la réunit au petit continent.

Nous suspendrons ici quelques instants le récit de la continuation de notre voyage pour donner un aperçu de l'état physique des Irlandais.

Nous avons remarqué que la nation irlandaise présente des caractères qui la distinguent des deux autres nations de l'Écosse et de l'Angleterre proprement dite.

Les Irlandais peuvent se diviser en deux grandes classes, les riches et les pauvres. Les premiers se subdivisent en plusieurs autres catégories, les nobles, les négociants, les banquiers, les hommes du barreau, les médecins, les artistes, les artians ou gens de métiers (dans ceux-ci nous com-

prenons les laboureurs), enfin les petits marchands...

Toutes ces classes vivent fort bien et sont généralement bien vêtues. Il règne une grande ostentation chez les nobles; ils ont surtout des équipages d'un grand luxe.

Les hommes de toutes les classes, d'une taille assez élevée, offrent en général des traits irréguliers qui leur donnent une physionomie triste, calme et timide; ils ont le nez droit, un peu relevé vers la pointe, les yeux petits, ronds et de couleur gris cendré; les cheveux blonds ou châtains, les membres grêles et le ventre saillant.

Les personnes du sexe ont les traits plus agréables et plus uniformes; elles s'élèvent ordinairement au-dessus de la taille moyenne; presque toutes ont les cheveux blonds ou roux, les yeux bleus, petits, sans expression ni sensibilité. Leur nez a beaucoup de rapport avec celui des hommes; les ailes de cette éminence en sont détachées et paraissent être échancrées sur les bords; les dents de la mâchoire supérieure sont très irrégulières et chevauchent sur celles de l'inférieure; leur bouche est fendue au loin comme chez les hommes; le teint du visage est terne ou brunâtre, tandis que la peau du reste du corps est blanche, souple et élastique. Cette teinte rembrunie du visage paraît dépendre de l'impression constante que fait sur cette partie découverte du corps le contact de la fumée du charbon de pierre.

La poitrine chez les femmes est peu évasée vers les épaules ; elle est généralement creusée vers le milieu du sternum ; le dos est aplati et les reins fortement déprimés. Le bassin n'offre point ces contours saillants et arrondis qu'on observe par exemple chez le sexe en France et en Italie. Les membres thoraciques et pelviens sont en disproportion avec le tronc, et sont mal conformés.

De Bangor (première ville de la Terre-Ferme, principauté de Galles), où nous passâmes la nuit, nous nous engageâmes dans une route semblable à celle que nous avions parcourue pour arriver en cette ville. Cette route, comme celle des montagnes de cette principauté, coupe inégalement, mais d'une manière presque horizontale, le revers septentrional d'une autre chaîne de montagnes qui longe la mer jusqu'à Chester, l'une des villes les plus anciennes de cette contrée, où nous arrivâmes en douze heures, quoiqu'elle soit éloignée de Bangor de plus de trente lieues de France.

Dès le lendemain matin, de bonne heure, nous nous mîmes en course, sans guide ni protection, pour voir les objets remarquables qu'elle renferme.

On nous avait signalé le château comme ce qu'il y avait de plus curieux. Arrivés à la grille, nous nous trouvâmes arrêtés par la sentinelle qui avait pour consigne de ne laisser entrer personne sans une permission du commandant de la place ; mais le hasard, qui nous avait si bien servis partout, nous

fit rencontrer au même instant un vieillard d'une physionomie prévenante et gracieuse; j'engageai mon fils à l'aborder; il n'en put être compris, quoiqu'il lui parlât anglais : à la vérité il le prononçait mal, n'étant pas encore exercé à l'usage de cette langue. Nous ne pûmes de même bien comprendre ce respectable monsieur; mais ses gestes expressifs, et l'espèce d'accent méridional qui accompagnait ses paroles, me donnèrent l'idée qu'il entendrait peut-être l'italien, et, sans hésiter davantage, je lui demandai dans cette langue si, avec sa généreuse assistance, il ne serait pas possible d'entrer dans ce château. Oh, venez avec moi, nous répondit-il, je vous le ferai voir dans le plus grand détail, et sans qu'il vous en coûte un seul shilling! (Dans ce pays, ajouta-t-il, si vous ne le savez déjà, on ne peut rien faire ni rien demander sans argent.) Nous fûmes agréablement surpris, et cette visite eut, à la faveur de notre langage italien, tout l'intérêt possible.

Nous avions cru d'abord que ce château, d'une architecture et d'une élégance remarquables, était la résidence de quelque prince souverain, ou du lord-maire. J'avoue que je fus fort étonné lorsque nous apprîmes que c'était le palais de justice et la prison de toute la principauté.

La façade de ce château, exposée à l'orient, est formée d'un portique à six colonnes cannelées de neuf mètres d'élévation, et chacune d'elles est

d'une seule pierre, sorte de granite grisâtre : de ce portique on passe dans un vestibule immense, également orné de colonnes du même ordre, et de bas-reliefs élégants et d'une belle sculpture. On entre ensuite par une porte cintrée, de forme antique, dans un vaste amphithéâtre surmonté d'une coupole très élevée, et éclairé par des fenêtres vitrées qui règnent tout autour. Au centre de cet amphithéâtre est une estrade garnie de tapis en velours cramoisi, pour le président du tribunal et ses deux assistants; les autres membres de la cour sont placés aux deux côtés du président, sur des bancs également garnis en velours. Le jury est placé ensuite sur deux estrades circulaires, et les accusés sont dans un carré elliptique, à quelques pas du premier rang des gradins de l'amphithéâtre sur lequel se placent les témoins. Le reste de l'amphithéâtre, isolé du tribunal par une balustrade, est destiné au public qui communique à l'extérieur par des portes et des corridors latéraux.

Les accusés sont conduits au tribunal, au moment de l'audience, par un corridor souterrain communiquant avec les prisons, où ils sont ramenés après la séance par des soldats chargés de ce service.

Ces prisons, disposées en demi-cercle derrière le tribunal, sont admirables par leur distribution intérieure. Chacune d'elles est augmentée d'une cour grillée où tous les prisonniers peuvent se promener

journellement, excepté les condamnés à mort, qui sont enchaînés sur un lit de camp, dans un réduit isolé, sorte de cachot, où ils restent jusqu'au moment de l'exécution. Malgré cette précaution, ces condamnés trouvent souvent le moyen de se tuer: il y avait peu de temps que l'un d'eux s'était pendu, à l'aide d'une portion de sa chemise, aux barreaux de fer du soupirail qui éclairait son cachot.

Un bâtiment de forme circulaire et très élégant termine derrière la prison ce superbe palais. Il est habité par le gouverneur, qui de son appartement voit tous les prisonniers, soit qu'ils se promènent dans leurs cours respectives, soit qu'ils se tiennent dans leurs cellules. Ces prisons sont au niveau du sol, très saines, bien aérées, d'une propreté infinie et chauffées en hiver par des tuyaux de chaleur. Les prisonniers sont bien couchés, bien nourris, habillés uniformément et dans un état de propreté remarquable. Ils sont tenus d'assister aux prières et sermons qui se font le dimanche dans une chapelle construite entre l'amphithéâtre et les prisons, et dont la disposition est telle, qu'ils sont présents au service divin sans quitter leurs cellules. Le quartier des hommes est séparé de celui des femmes, et les débiteurs sont également séparés des malfaiteurs par des cloisons. Tous sont plus ou moins occupés à des ouvrages utiles, dont la moitié du produit tourne à leur avantage; ils ont des heures de récréation qu'ils consacrent à la promenade,

dans leurs cours respectives, ou à divers amusements.

Il règne dans cet établissement une discipline sévère, et le plus grand ordre. On a vu souvent des sujets de très mauvaise vie devoir, en très peu de temps, au séjour qu'ils y faisaient, le retour à de meilleurs sentiments, et se distinguer ensuite dans la société par une conduite exemplaire. Il est vrai qu'en Angleterre on ne flétrit pas les individus par la marque, comme cela avait lieu en France avant la révolution de juillet 1830. Enfin cette prison, qu'on peut présenter comme un modèle en ce genre, m'a paru réunir complétement tous les avantages d'une maison pénitentiaire basée sur les principes d'une vraie philantropie. Il serait à désirer qu'il y eût dans tous les pays civilisés de la terre de pareils établissements. L'entrée en est fermée par une superbe grille en fer, dorée dans ses ornements; entre elle et le palais règne une cour de forme carrée très spacieuse, limitée sur les côtés par deux pavillons destinés au logement de la troupe et des personnes attachées à l'administration de la maison.

De ce château, notre bon vieillard nous conduisit sur les remparts de la ville, vers le nord, ouvrage bâti par les Romains. L'une des principales murailles qui les forment, surmontée de quelques tourelles construites en pierres cubiques de granite rouge, a de quinze à seize mètres de hauteur sur

quatre d'épaisseur et plus de quatre mille d'étendue. Ce rempart enveloppe la ville de Chester dans les trois quarts de sa circonférence; les tours qui le flanquent de distance en distance sont percées par autant de portes également antiques, munies de *herses* ou de ponts-levis. Ces travaux sont étonnants, comme tous ceux que nous ont laissés les Romains.

Après nous avoir montré ces monuments, notre aimable guide voulut nous conduire chez le premier médecin de la ville, son intime ami, M. le docteur Thaccary, pour qui j'avais justement une lettre de recommandation dont je n'avais pas eu l'idée de faire usage. Arrivés à la porte de la maison de ce médecin, notre respectable vieillard nous quitta sans vouloir nous faire connaître son nom et en nous disant seulement : « Je vous laisse chez » mon ami, il vous recevra cordialement; entrez-y » avec une entière confiance. »

Nous trouvâmes fort heureusement chez lui notre docteur; il parlait difficilement le français : cependant notre lettre se fit comprendre, et ce digne confrère nous combla d'amitiés et de prévenances. Mais nous devions nous remettre en route à une heure de l'après-midi et nos places étaient déjà retenues à la diligence : c'est ce que nous lui fîmes entendre. Vous ne pouvez vous en aller, nous répondit-il, sans avoir pris quelques rafraîchissements chez moi; en vous priant de venir faire une collation à onze heures, j'inviterai, afin que ma

jouissance soit complète, deux dames qui parlent français et qui auront grand plaisir à nous servir d'interprètes. Jusqu'à ce moment venez avec moi à mon hôpital, où nous trouverons un jeune médecin qui entend aussi le français. Nous acceptâmes avec reconnaissance toutes ces offres pleines de franchise. Nous nous rendîmes à l'hôpital qui, comme tous ceux que nous avions vus, est tenu admirablement. C'est dans cet hôpital, et pour la première fois en Europe, qu'on a séparé les maladies internes de celles qui sont à proprement parler du ressort de la chirurgie.

J'y ai vu quelques cas intéressants dont j'aurai occasion de parler plus tard. Après avoir visité l'école des orphelins et autres établissements, nous rentrâmes au domicile de notre confrère Thaccary, où en effet deux dames fort aimables nous attendaient déjà. Avant de nous mettre à table, le docteur voulut nous entretenir quelques instants dans son salon, où était une gravure relative à l'empereur Napoléon, et à laquelle était attachée une cocarde tricolore que ce médecin avait rapportée de Paris à l'époque de la révolution de 1789.

Voilà, nous dit l'une des dames, en bon français, le portrait de l'homme qui a illustré votre pays, du génie supérieur qui était mon idole, celle de notre docteur et d'un plus grand nombre d'Anglais qu'on ne pense; M. Thaccary, ajouta-t-elle,

est heureux aujourd'hui de voir son chirurgien et son ami.

Pendant le repas, qui fut très court, la conversation roula principalement sur la vie de Napoléon et les regrets que les bons anglais donnaient à sa mémoire.

L'heure de notre rendez-vous à la diligence était arrivée : il fallut se séparer. Ce ne fut pas sans éprouver une vive sensation que nous reçûmes les adieux de notre respectable confrère et des deux aimables dames qui nous avaient servi d'interprètes.

De Chester à Liverpool la route est superbe et ravissante, parce qu'on voit fréquemment la mer et que les campagnes qu'elle baigne sont très variées, d'une culture admirable, et riches en bestiaux. Dans ce trajet nous sommes passés encore sur des ponts suspendus construits sur des canaux ou des branches de fleuves. A Liverpool on est arrêté par un bras de la mer qui s'avance profondément à plusieurs milles dans les terres, pour communiquer avec le fameux canal qui de cette rade conduit à Manchester ; ce canal est un travail merveilleux, qui rend les plus grands services au commerce de toute la partie septentrionale de l'Angleterre. Comme la mer était houleuse, notre abordage à Liverpool, quoiqu'il se fît en plein midi, fut difficile et dangereux. Nous descendîmes à l'auberge de Paris (Office-Paris).

Le nom de cette hôtellerie et l'air gracieux de

ses maîtres nous firent bientôt oublier les peines et les désagréments de notre dernière course. Nous prîmes, après un bon dîner, quelques heures de repos; ensuite nous portâmes aux deux principaux médecins de cette ville des lettres de recommandation que celui de Chester nous avait données pour ses confrères. Nous eûmes l'avantage de rencontrer l'un des deux, le docteur Brandet, qui nous reçut avec les marques du plus vif intérêt et d'une véritable fraternité. Nous fûmes invités à dîner chez lui pour le lendemain samedi, et chez son frère, savant physicien, pour le dimanche suivant (chose assez rare en Angleterre, parce que ce jour est consacré à la prière et au repos). Ce dernier eut l'extrême complaisance de nous faire voir les principaux établissements et monuments de cette ville : nous commençâmes par l'Institut, où se tiennent les séances de plusieurs sociétés savantes. Ce bâtiment, orné d'un très grand portique d'ordre toscan, renferme un musée immense et très riche d'histoire naturelle, une très grande bibliothèque, des cabinets de physique et de magnifiques salles pour les assemblées.

Dans ce musée nous avons vu des animaux parfaitement empaillés, surtout dans la classe des cétacés et des reptiles, ainsi qu'un grand nombre d'objets curieux ayant appartenu aux habitants des terres australes, principalement à ceux des glaces du fond de la mer de Baffin, rapportés par le capitaine

Parry, tels que des pirogues, des armes de toute espèce, des habits et des outils.

La bibliothèque possède notre grand ouvrage sur l'expédition d'Égypte; j'y ai vu un exemplaire de mes Campagnes, beaucoup de manuscrits rares antiques, une grande quantité de médailles de toute espèce et des temps les plus reculés.

De ce musée nous allâmes visiter le marché public. C'est le plus curieux monument des villes de l'Angleterre; il consiste dans une seule et grande salle ou galerie qu'on pourrait comparer à la galerie d'Apollon au Louvre; elle est éclairée par la voûte et les deux côtés, comme le musée de Paris : en dedans et sur les deux parties latérales règnent deux rangées d'estrades très élevées sur lesquelles les denrées de toute espèce sont étalées dans un ordre parfait, avec les noms et les prix de leur valeur inscrits sur des étiquettes.

Toutes les dames de la ville se rendent à ce marché à certaines heures de la matinée, accompagnées de leurs cuisinières, pour y faire leurs emplettes. Le prix des denrées est fixé à l'avance par l'autorité municipale et affiché à toutes les portes du marché.

Cette coutume m'a paru présenter le double avantage de conserver la probité chez les cuisinières, d'accoutumer les maîtresses de maison à faire un exercice régulier, salutaire, et à s'instruire sur les qualités et les prix des denrées ou des substances qui doivent servir à la nourriture de l'espèce hu-

maine. Enfin c'est un moyen de communication réciproque très utile et très instructif: il serait à desirer qu'il y eût de tels établissements dans toutes les cités des nations civilisées.

Nous parcourûmes ce marché avec quelque difficulté, à cause de la foule de personnes qui le remplissait; de là nous fûmes conduits au port, que l'on peut considérer comme l'un des plus beaux chefs-d'œuvre de l'art et de la nature.

Il est divisé en quatre bassins principaux, formant autant de carrés prolongés ou parallélogrammes; ils ont chacun un mille de longueur et communiquent entre eux par des écluses. A l'un des côtés de ces quatre bassins règne autant de hangars parallèles, d'une grandeur immense, pour recevoir les marchandises et les mettre à couvert.

Ces bassins sont remplis de navires de différentes grandeurs, venant de toutes les parties du monde, avec lesquelles cette ville fait un très grand commerce; aussi est-elle une des plus riches de l'Europe.

Le premier de ces bassins communique avec la rade que nous avons vue couverte de vaisseaux prêts à mettre à la voile; plusieurs d'entre eux, destinés à passer dans les deux mondes, ont appareillé en notre présence, et sont partis immédiatement. D'autres entraient dans la rade en même temps, de manière à croiser leurs voiles avec les premiers, ce qui formait le tableau le plus varié. Au milieu de

ces grandes et ravissantes images s'est trouvé un bateau à vapeur noirci par la fumée et par la teinte obscure de sa couleur. Ce bâtiment était destiné au transport de l'Irlande à Liverpool d'une grande quantité de familles indigentes, couvertes de haillons, lesquelles s'étaient enfuies de cette contrée ingrate pour se soustraire aux horreurs de la misère et chercher dans cette ville hospitalière quelques moyens d'existence.

J'eus quelque peine et un véritable regret à m'éloigner de ce port si remarquable, mais nous étions extrêmement pressés par le temps et le desir de voir les principaux monuments de la cité. L'un des plus riches et des plus beaux est le palais où réside le lord-maire; il se distingue par sa grandeur, sa belle architecture et la magnificence de ses appartements.

Le lendemain je fus invité à visiter l'Hôtel-Dieu, le seul hôpital qui existe dans cette ville; il est situé près de la cathédrale : cet hospice est orné d'un portique élégant, et dont les colonnes en granite gris sont chacune d'une seule pièce. Les salles en sont spacieuses, bien percées; les lits sont en fer, comme ceux que nous avions déjà vus dans les autres hospices de l'Angleterre. Le régime et la thérapeutique médicale sont à peu près les mêmes que dans les autres hôpitaux. La chirurgie m'a paru présenter plusieurs imperfections, surtout le traitement des fractures des membres; aussi MM. les chirurgiens

de cet hospice ont-ils accueilli avec des marques de gratitude les observations que je me suis permis de leur faire sur le traitement de ces fractures et sur d'autres points de la science. J'ai saisi avec empressement l'occasion qu'ils m'ont offerte d'appliquer en leur présence mon appareil inamovible pour ces ruptures, le moxa tel que je l'ai perfectionné, et les ventouses scarifiées. Enfin nous n'avons eu qu'à nous louer de l'aménité et de la prévenance attentive des médecins et chirurgiens de cette ville.

Pressés de continuer notre voyage, nous repartîmes de Liverpool le lundi matin, à cinq heures. Nous n'avions pas été prévenus de l'heure précise du départ de la diligence, bien que nos effets y fussent chargés; nous ne fûmes informés qu'elle allait se mettre en route que par l'un des voyageurs que le hasard nous fit rencontrer, et nous arrivâmes, non sans peine, tout juste à temps pour qu'elle ne partît pas sans nous, ce qui autrement n'aurait pas manqué d'arriver. C'est une leçon pour les personnes qui sont dans le cas de voyager en Angleterre par les diligences: on ne doit pas se mettre en retard d'une minute avec ces voitures, si l'on ne veut s'exposer à interrompre son voyage et à en augmenter les frais. La crainte que nous avions eue d'éprouver un tel contre-temps fut bientôt oubliée à l'aspect d'objets extrêmement variés et plus ou moins curieux qui frappèrent nos regards sur la route qui conduit de Liverpool à Lancaster.

On marche fort longtemps sur le revers occidental d'une chaîne de montagnes qui se prolongent dans l'intérieur des terres de l'ouest à l'est, pour se joindre aux montagnes de l'Écosse. On laisse à sa gauche la mer, qu'on ne perd de vue qu'après avoir passé Lancaster. C'est une petite ville irrégulière, où l'on observe un vieux château-fort, de construction gothique, bâti sur le sommet d'une colline, à l'entrée de la ville. De là nous arrivâmes rapidement à Karlisle, et de cette ville à Glasgow; la route, quoique très bonne, comme dans toute l'Angleterre, est extrêmement pénible et ennuyeuse: elle passe entre deux chaînes de montagnes presque arides et inhabitées, qui ne se terminent qu'à Glasgow, où nous ne croyions pouvoir jamais arriver, ce qui nous contrariait d'autant plus que nous marchions la nuit, et qu'on apercevait de fort loin le fanal qui éclaire la porte d'entrée de cette grande ville.

Pour nous remettre de nos fatigues, nous rencontrâmes fort heureusement une bonne auberge, où nous descendîmes au milieu de la nuit du 4 septembre. Porteurs d'une lettre de recommandation pour l'un des principaux médecins de cette ville, nous nous empressâmes dès le lendemain de bonne heure, de nous rendre chez ce docteur, qui nous accueillit, j'ose croire, avec une sincère cordialité. Accompagnés de l'un de ses fils, son élève, nous allâmes aussitôt visiter l'université et les hôpitaux.

Le premier établissement, d'une construction saxonne, se compose de deux bâtiments carrés, séparés par une grande cour. Le plus extérieur est orné d'une superbe et riche façade, dont les angles ou les côtés sont appuyés sur des tourelles cylindriques, dans lesquelles de superbes escaliers sont pratiqués pour communiquer avec les appartements, qui se composent de salles, plus ou moins spacieuses, destinées aux études et aux divers exercices des étudiants.

Dans le deuxième corps de ce bâtiment, plus moderne que le premier, en outre d'un superbe amphithéâtre pour les leçons d'anatomie, il existe un riche musée d'histoire naturelle et de divers objets d'art très curieux. J'y ai vu avec une grande satisfaction les portraits originaux des immortels Harvey, Newton, Vesale, Hunter (Guillaume), et ceux des bienfaiteurs ou donataires. Indépendamment du portrait de Vesale, ce musée, qui renferme un bon nombre de tableaux des célèbres écoles d'Italie, possède aussi l'un des plus beaux et le plus rare sans doute, celui qui représente la naissance de ce grand anatomiste, par le Titien. On y admire plusieurs grands tableaux des évangélistes aux différentes époques de leur vie, par le même peintre; une tête admirable de Saint-François de Salles, par le Dominicain; plusieurs autres tableaux extrêmement rares, par Tintoret et Paul Véronèse; une collection précieuse de manuscrits arabes, de papyrus

égyptiens, et une collection complète de médailles frappées sous le règne de l'empereur Napoléon. On y voit des animaux empaillés de toute espèce et des plus rares; entre autres, deux chiens des glaces du pôle antarctique; les habillements des sauvages de ces montagnes, leurs armes et leurs armures; plusieurs têtes d'hommes et de femmes embaumées, ou préparées dans le dernier degré de perfection par le médecin de l'expédition du capitaine Parry; enfin une nombreuse collection de coquillages et de minéraux.

La bibliothèque, qui est fort riche, contient aussi le grand ouvrage sur l'expédition d'Égypte, ainsi que la relation de mes campagnes.

On nous invita à inscrire nos noms sur le registre des étrangers qui visitent ce musée. Dès que mon nom fut connu, on en informa le directeur de l'établissement, qui s'empressa de se rendre près de nous pour nous offrir ses services et faciliter nos recherches. Il se donna la peine de nous conduire partout où notre curiosité ou notre instruction pouvait nous appeler. Ainsi, du palais de l'université, nous fûmes conduits d'abord à l'hôpital, où nous trouvâmes réunis tous les médecins de cet établissement. Nous en reçûmes l'accueil le plus empressé et le plus honorable. Pendant que je le visitai en détail, mon fils, accompagné d'un étudiant en médecine, alla de son côté visiter la cathédrale et d'autres monuments curieux. Près de cette église, et au som-

met du promontoire, on a élevé une colonne immense en granite, surmontée de la statue du réformateur de la religion.

A l'hôpital je fis les mêmes remarques que dans ceux que nous avions déjà vus. MM. les chirurgiens, tous très éclairés, et dont quelques-uns jouissaient d'une réputation méritée, accueillirent avec des témoignages de satisfaction quelques observations que je me permis de leur faire sur plusieurs points de leur chirurgie pratique. Je les engageai surtout à réformer les machines compliquées dont ils se servent, comme dans toute l'Angleterre, pour le traitement des fractures des membres, et de leur substituer mon appareil simple et inamovible que j'offris de leur montrer dans les plus grands détails, et dont je fis l'application sur une jambe fracturée de l'un de leurs malades.

Glasgow est une grande ville de l'Angleterre, et l'une des plus riches ; elle est traversée en différents sens par des canaux qui communiquent avec le bassin d'un port de mer, voisin de cette cité, lequel porte ses eaux jusque sous ses murs. Les eaux très courantes de ces canaux mettent en jeu les machines d'un grand nombre de fabriques qui font la richesse de cette ville presque toute manufacturière. On nous fit voir quelques-unes de ces fabriques très remarquables par leur étendue et leur grandeur, telles que celles destinées à la confection de l'acide sulfurique et des savons ; cette dernière a cent ares

ou environ. Nous avons vu des salles de filature et des ateliers pour la fabrique des toiles, qui contenaient depuis cent jusqu'à cinq cents métiers; un égal nombre de jeunes filles, presque toutes orphelines, dirigent et alimentent tous les métiers. La toile de coton d'une très belle qualité ne coûte que 25 à 30 centimes le mètre.

Nous terminâmes notre visite par celle de la maison des aliénés, dont nous avons pris le dessin. Cette maison, qui pourrait servir de modèle, est l'établissement le plus convenable pour le traitement des maladies du cerveau.

Ce bâtiment a la forme d'une étoile à cinq branches; la base de l'une d'elles est devancée par une façade ornée de colonnes d'une grande dimension et surmontée d'une coupole dans laquelle règne un magnifique escalier qui se termine dans un corridor circulaire servant de vestibule à tous les appartements de la maison, lesquels se composent d'autant de séries de chambres parallèles qu'il y a de branches à l'étoile que nous avons désignée; les séries de chambres sont séparées l'une de l'autre par un deuxième corridor qui leur est commun.

Tous ces appartements sont parquetés ou planchéiés, et chauffés par des tuyaux de chaleur qu'un vaste fourneau, établi sous le rez-de-chaussée du bâtiment, alimente sans cesse. L'air atmosphérique est reçu dans un réservoir placé immédiatement au-dessus du brâsier du fourneau, et

cet air, une fois raréfié et surchargé de calorique, passe avec rapidité dans un double tuyau en tôle, duquel partent d'autres tuyaux plus petits qui se ramifient à l'infini pour fournir à chacune des chambres de ce bâtiment l'air chaud qui leur est nécessaire pour être prémunies contre les frimas de la saison rigoureuse de l'hiver. On peut à volonté diminuer ou augmenter la température de ces appartements. Des surveillantes et des surveillants attentifs sont distribués et logés dans chaque division, pour observer les malades et leur faire donner tous les soins que leur état commande.

Il y a, comme à Dublin, deux classes de fous, les pauvres et les pensionnaires. Il n'y a point de distinction entre ces deux classes d'individus quant à la nourriture, au logement, à la promenade et aux soins qu'ils reçoivent; ils sont tous traités de la même manière: chaque division a sa cour et son jardin.

Les pensionnaires ont une salle de billard et des jeux mécaniques de toute espèce. On les occupe tous, selon l'état de leurs facultés ou selon leurs goûts. Je me suis permis d'adresser à M. le médecin-directeur de cette maison les observations que j'avais faites, à Dublin, pour le traitement des aliénés, et qui a pour base les saignées à la jugulaire, aux artères temporales, les ventouses à la partie inférieure du crâne et sur les côtés du ra-

chis, les pédiluves sinapisés et la glace sur la tête en permanence.

Enfin nous prîmes congé de nos médecins et nous partîmes pour Édimbourg, où nous arrivâmes le même jour, mais fort tard.

Le lendemain nous nous empressâmes de nous rendre à l'hôpital (*royal infirmary*) pour en faire la visite et y prendre l'adresse de quelques médecins de la ville, pour qui j'avais des lettres de recommandation. Avant de nous rendre directement à l'hôpital, nous parcourûmes rapidement cette cité qui présentait vraiment l'aspect d'une grande capitale; elle est divisée en deux parties, l'ancienne et la nouvelle ville. Le sol sur lequel ces deux villes sont assises forme une double colline dont les crêtes sont aplaties et séparées par un petit vallon incliné qui se dirige du nord au sud, et qu'on prendrait d'abord pour le lit d'une rivière; mais au lieu d'un fleuve, que l'on desirerait voir passer dans ce vallon, il est presque entièrement rempli par deux lignes parallèles de maisons de l'ancienne cité, et presque toutes sont de construction antique, très irrégulières. Les rues en sont étroites, tortueuses et mal pavées.

Sur le plateau occidental on aperçoit un ancien château ou plutôt une citadelle qui servait jadis à la défense de la vieille cité; elle est encore entretenue comme une place forte et elle est pourvue d'un assez grand nombre de pièces d'artillerie. En

montant à cette citadelle, le hasard nous fit rencontrer un jeune médecin qui avait suivi mes leçons de chirurgie clinique à Paris, et qui parlait le français. Il s'offrit très généreusement à nous accompagner partout où notre curiosité pourrait nous attirer. Nous commençâmes par la visite de ce fort, au centre duquel s'élève un bâtiment de forme carrée, flanqué aux quatre coins par des tourelles coniques, garnies de canons de petit calibre. C'est la résidence du gouverneur. A l'est de la citadelle s'élève une tour remarquable par sa hauteur et l'escalier qui la parcourt intérieurement; cet escalier a une pente si douce, qu'une voiture pourrait le monter avec une grande facilité. C'est dans cette tour qu'on conserve précieusement la couronne, le sceptre et l'épée des derniers rois d'Écosse; ces trophées, posés sur un tapis de velours cramoisi, sont entourés d'une grille en fer, et cette chambre, où l'on a intercepté la lumière du jour, est éclairée par une lampe sépulcrale de forme antique. La couronne, en or massif, d'une grande dimension, est parsemée de diamants et autres pierres fines d'un grand prix. L'épée, de forme romaine, également ornée de brillants, avait été donnée par le pape; elle avait appartenu à l'un des empereurs du Bas-Empire. Le sceptre, en or massif, était aussi d'une grande dimension. Tous ces objets, renfermés dans un très grand coffre qu'on nous a montré, avaient été

enfouis pendant l'espace de huit cents ans; c'est le hasard qui les fit découvrir dans un caveau profond du château.

Nous parcourûmes une grande partie de la cité ancienne pour nous rendre à l'hôpital désigné plus haut. C'est un superbe bâtiment dont la façade est ornée d'un péristyle à colonnes unies d'une très grande dimension. L'intérieur de cet hôpital n'offre rien de différent de ce que nous avions vu dans les autres hôpitaux de l'Angleterre.

Dans celui d'Édimbourg il y a un superbe amphithéâtre qui sert aux leçons d'anatomie, de chirurgie clinique, et aux opérations qu'on pratique sur l'homme vivant. Parmi les cas de chirurgie un peu remarquables que nous avons observés dans cet hospice, on nous fit voir un anévrisme faux énorme, situé à la partie moyenne de la cuisse, sur le trajet de l'artère crurale, résultat d'un coup de couteau. On venait de pratiquer la ligature du tronc artériel qui avait été lésé, au-dessous de la branche musculaire commune. Le malade était en bon état et tout annonçait le succès de cette opération. Je ne fus pas aussi satisfait du pansement et de la situation d'une femme de cinquante-cinq ans, laquelle, par l'effet d'une chute faite d'un point très élevé, s'était produit une large plaie contuse au front, avec fracture à l'os coronal et enfoncement d'un gros fragment osseux, implanté dans la dure-mère et probablement aussi dans le cerveau. Cette

blessure était d'ailleurs accompagnée de tous les signes d'une compression sur cet organe, et la malade était déjà parvenue au septième jour de l'accident. Une couronne de trépan aurait suffi pour dégager et extraire cette esquille, donner issue aux fluides épanchés et sauver la vie à cette infortunée; mais les médecins m'ont paru ne plus vouloir pratiquer cette opération qu'ils croient inutile, comme le pensent la plupart des médecins français, et en général ils se bornent à la médecine expectante. Il est probable que cette femme aura succombé, à moins que la nature n'ait fait exfolier promptement l'esquille qui aggravait le danger.

De cet hôpital le jeune chirurgien, M. Fox, nous conduisit chez les médecins pour qui nous avions des lettres de recommandation, et que nous ne pûmes voir que le lendemain.

Nous profitâmes du reste de la journée pour parcourir la ville moderne, située sur un plateau à l'est de l'ancienne cité et parallèle à la direction de celle-ci. C'est assurément l'une des plus belles villes de premier ordre que j'aie vues en Europe. Une très large rue, tirée au cordeau, la parcourt dans toute sa longueur; elle est bordée par deux lignes de maisons ou palais d'égale hauteur (quatre étages) et d'une architecture uniforme. Elle se termine, aux deux extrémités, par deux places carrées, entourées elles-mêmes de riches monuments. A l'une de ces places on a élevé une immense co-

lonne en marbre blanc, surmontée de la statue du célèbre marin Nelson. A l'autre place est une superbe église (la cathédrale), dont le clocher fait le pendant de la colonne. De cette ville moderne on communique avec l'ancienne, construite, comme nous l'avons dit, sur un plateau parallèle, au moyen de plusieurs ponts très larges et bordés de petites maisons d'une construction uniforme. Sous ces ponts règne une grande rue (c'est à proprement parler le vallon que nous avons déjà signalé); cette rue est également bordée de maisons qui occupent tout ce vallon, en sorte que ces quartiers sont l'un sur l'autre, ce qui nous a paru fort curieux.

A l'extrémité méridionale de la nouvelle ville est un promontoire conique sur lequel on a élevé encore, à la mémoire de Nelson, une tour cylindrique qu'on découvre de très loin; à côté de cette tour, on a construit une chambre noire qui réfracte circulairement les deux cités et les représente comme un panorama.

Vis-à-vis le promontoire et à l'extrémité de la deuxième colline, on aperçoit le palais des anciens rois d'Écosse, Holyrood. Dans l'aile gauche de ce château est l'appartement qui était habité par Marie Stuart; on y a conservé le mobilier et les tentures dont il était meublé à cette époque; le lit est surtout remarquable par sa forme antique; il est

garni de ses rideaux et de sa couverture. On voit dans la même chambre les portraits de cette reine, de son époux, et celui de la maîtresse de ce prince. On nous a fait voir aussi le recoin de l'antichambre où Rizzio, maître de musique de cette infortunée princesse Marie, fut égorgé (1).

De cet appartement on nous fit descendre dans une chapelle qui tombe en ruines, où sont les tombeaux des anciens rois d'Écosse. C'est dans cette chapelle que la reine allait faire ses prières. Après avoir terminé la visite de ces lieux remarquables, on nous fit conduire au port d'Yff, qui peut être considéré comme le port d'Édimbourg, bien qu'il en soit séparé par un espace d'environ trois milles anglais.

Ce port, construit à l'embouchure de la rivière du même nom, a des bassins immenses remplis par des bâtiments de tout calibre et de différentes nations. Pour faciliter l'arrivée des voyageurs qui venant par mer doivent descendre à ce port, et pour pouvoir facilement débarquer les marchandises des grands bâtiments qui ne pourraient y entrer sans danger, on a construit très avant dans la rade un pont suspendu, jeté sur la mer à environ deux mille mètres du rivage; mais il n'a que la

---

(1) Voyez l'article relatif à cette reine, dans l'*Histoire d'Angleterre*, par l'un de mes ancêtres, de Larrey, né à Bolbec, département de la Seine-Inférieure.

largeur suffisante pour que deux piétons ou porteurs puissent s'y rencontrer sans obstacle. Ce pont, sans doute le plus hardi qu'on ait jamais vu, n'a, dans toute son étendue, que cinq points d'appui ou supports. Sa construction, quoique légère et très élégante, est, nous a-t-on dit, très solide; on l'a souvent vu couvert de passagers sans qu'il ait éprouvé le moindre accident : tous ses liens sont en fil de fer.

Nous consacrâmes les deux derniers jours de notre station dans cette ancienne capitale de l'Écosse à la visite du musée général, des prisons, des écoles des orphelins de l'un et l'autre sexe, du collége de chirurgie et des cabinets particuliers d'anatomie: dans ces derniers, nous avons trouvé de belles injections des vaisseaux sanguins et lymphatiques, un grand nombre de pièces pathologiques remarquables, surtout de l'anévrisme du cœur et des principales artères du corps humain; une tête hydrocéphale d'un adolescent dont le crâne avait plus de 70 centimètres de circonférence; quelques fractures du col du fémur consolidées dans la portion renfermée dans la capsule articulaire. On voyait dans l'une de ces pièces qu'on avait injectées, les vaisseaux du cal passer de la diaphyse vers la tête de l'os. J'engageai les chirurgiens d'Édimbourg à envoyer l'une de ces pièces pathologiques à sir Astley Cooper, à Londres, pour lui prouver que ces fractures sont suscep-

6.

tibles de réunion, contre l'opinion qu'il a émise, et je fus heureux de voir que cette vérité, que j'ai exprimée dans mes ouvrages, était confirmée par ces préparations.

Le musée général est établi dans un superbe palais qu'on venait de construire à cet effet. Il a une forme elliptique; il est vaste et d'une architecture élégante. La porte d'entrée est soutenue par des colonnes en granite gris, d'ordre corinthien, d'une très grande dimension.

L'une des ailes de ce musée est consacrée aux assemblées des professeurs et à l'enseignement des sciences. Le côté correspondant à la façade du palais forme le musée proprement dit; il est fort riche et d'une grandissime beauté. On y trouve les animaux empaillés les plus rares des trois règnes. Celui que j'ai vu avec surprise et une grande satisfaction est un ours blanc qui avait été tué par le capitaine Parry pendant son voyage dans les mers du pôle. Cet animal monstrueux était placé à côté d'un éléphant d'Afrique dont il égalait la hauteur. J'ai mesuré avec ma canne la longueur de l'une de ses pattes de devant; elle nous a offert du sommet du talon à l'ongle du doigt du milieu, ou le plus long, 18 pouces (environ 45 centimètres). Cet ours enfin était parfaitement semblable par sa forme et sa grandeur à celui que j'avais vu sur une montagne de Terre-Neuve, un jour que je m'égarai dans l'intérieur des terres, étant en chasse et

poursuivant le gibier. (Voyez ma campagne de l'Amérique septentrionale.)

Le capitaine Cook avait vu l'un de ces ours dans les terres australes lors de son dernier voyage autour du monde. Il l'avait signalé comme l'un des plus féroces animaux carnassiers et le plus extraordinaire par sa grosseur. Ce célèbre voyageur avait eu raison de dire que l'une de ses pattes, à en juger par l'empreinte qu'elle laissait sur la neige congelée, devait avoir plus de deux pieds anglais. Celui que nous avons vu a plus d'un mètre et demi de hauteur et près de trois mètres de longueur du museau à la queue, qui est très courte et couchée entre ses fesses. On a dû au zèle ardent que le capitaine Parry a montré pour les sciences pendant ses expéditions dans les mers du pôle, l'avantage de posséder cet énorme animal, le seul de cette espèce qui existe sans doute dans les musées d'Europe.

Dans la même salle sont placés deux *Morses* mâle et femelle, d'une énorme grandeur; la femelle n'a point de défenses, le mâle en a deux aussi grosses que celles d'un éléphant adulte, mais elles sont courbées en sens opposé. Un grand nombre de mammifères rares se faisait remarquer dans la même galerie. On y voyait aussi des faisans de la Chine et de la Nouvelle-Hollande d'une beauté extraordinaire; des oiseaux de paradis dont l'espèce était inconnue; des chauve-souris du Canada et de la Louisiane, égalant en grosseur les écu-

reuils des forêts de la Russie. Nous y avons trouvé plusieurs têtes préparées des sauvages des montagnes de glace des mers du pôle : leurs mâchoires sont armées de dents d'une belle forme et d'une blancheur éclatante; la chevelure de ces têtes est également bien conservée; elles sont garnies d'yeux d'émail et au total elles représentent parfaitement l'homme vivant. De combien d'autres objets curieux ce musée n'est-il pas enrichi!

Nous n'avons pas manqué de visiter la prison de la ville; le bon ordre qui y règne et les vues philantropiques qui nous ont paru animer le directeur qui la régit nous ont pénétrés d'admiration. Le séjour de cette prison, loin d'achever de pervertir le cœur des prisonniers, comme cela arrive dans la plupart des prisons du continent, les dispose à un changement favorable et les conduit à une véritable conversion. Des ministres du culte leur font tous les dimanches des sermons propres à leur inspirer la plus grande confiance. Il en sort annuellement un assez grand nombre qui rentrent dans la société avec de nouveaux talents ou une industrie nouvelle, et qui ne cessent d'y manifester les meilleures intentions. Ils jouissent avec d'autant plus de sécurité des avantages qu'elle leur accorde, qu'il ne reste chez eux aucune trace physique de flétrissure.

Nous consacrâmes le dimanche, troisième jour de notre arrivée à Édimbourg, à la visite des écoles des orphelins de la classe des commerçants. Le

lord-maire, le gouverneur, le directeur de ces écoles, et les principaux médecins ayant appris que nous désirions visiter ces établissements voulurent nous y recevoir avec une certaine solennité; en conséquence ils firent préparer, à notre insu, dans l'école des garçons, qui est la plus vaste et la plus belle, un repas splendide où les personnes que nous avons désignées et d'autres magistrats se réunirent pour nous y attendre (1). Le lord-maire nous fit l'honneur de venir à notre rencontre et nous invita, au nom de ses compatriotes, à ce déjeuner. A la fin du repas on présenta une coupe faite d'une nautile nacrée, montée sur un pied d'or et remplie d'excellent vin de *Constance*. Le lord-maire, auprès de qui l'on m'avait placé, en fit usage le premier; ensuite elle me fut offerte: je la transmis après avoir goûté ce nectar, et elle passa successivement à tous les convives. C'est avec cette coupe à la main que chacun porta un toast, d'abord au fondateur de ces écoles, ensuite au chirurgien de Napoléon, Larrey, et à plusieurs autres personnages plus ou moins marquants de l'assemblée. On comprend facilement combien je fus sensible à cette marque d'honneur et d'un si tendre intérêt; ce jour fut assurément l'un des plus beaux de ma vie.

Après le repas, le lord-maire et les médecins du

---

(1) Nous ignorions absolument que nous serions invités à ce banquet.

collége nous accompagnèrent pour visiter l'intérieur de l'établissement. C'est un château antique de forme carrée, flanqué aux quatre angles par des tourelles dans l'intérieur desquelles on a pratiqué les escaliers qui conduisent aux appartements habités par les orphelins. Le régime y est établi sur les bonnes règles d'hygiène; il règne partout un ordre et une propreté remarquables.

Tous y reçoivent l'éducation primaire; on peut leur y apprendre tous les métiers ainsi que plusieurs arts utiles, suivant leurs goûts et le degré de leur intelligence. Ils sont périodiquement exercés à des manœuvres militaires et gymnastiques.

La maison des orphelines, où l'on nous conduisit ensuite, est établie sur les mêmes bases et les mêmes principes. Ces jeunes personnes, comme les garçons, sont habillées uniformément de drap ou d'étoffes fines; elles sont soumises au même régime alimentaire. Ces deux colléges, dirigés par la philantropie la plus éclairée, sont assurément les plus beaux en ce genre de toute l'Angleterre.

A l'époque où ces orphelins sortent de chacune de ces écoles, leur sort est assuré, et par les talents qu'ils y ont acquis, et par la dot que l'on fait à chacun d'eux, car ces établissements sont extrêmement riches.

Après avoir été comblés de bienveillance et d'attentions par tous les médecins et les magistrats de cette ville si remarquable, nous prîmes congé de

ses nobles et généreux habitants, et ce ne fut pas sans un regret sincère que je me séparai d'eux, surtout des médecins qui nous avaient fait un si gracieux accueil : nous conserverons toujours le souvenir des docteurs Thomson, Belingal, Monro, Cullen; ces deux derniers sont les fils des chirurgiens célèbres de ce nom. Tous ces honorables confrères nous ont donné des preuves non équivoques d'une amitié vraiment fraternelle.

Notre route, d'Édimbourg à Londres, se fit très rapidement. En traversant le Northumberland nous fûmes étonnés de la singularité du château antique qui servait jadis de résidence au vice-roi de cette province; ses murailles très élevées sont entrecoupées à leur sommet par des créneaux ou des embrasures destinées sans doute aux archers, et les intervalles de ces créneaux sont surmontés d'autant de statues en bronze de grandeur naturelle. Elles représentent autant de guerriers, les uns armés de lances, les autres d'épées ou cimeterres : ils semblent vouloir défendre cette ancienne forteresse d'un assaut dont elle serait menacée.

Arrivés à York, nous nous y arrêtâmes quelques heures pour voir la cathédrale, l'un des plus beaux édifices gothiques qu'il y ait en Europe. Cette église, d'une grandeur et d'une hauteur prodigieuse, offre aux regards une architecture admirable. Les colonnes qui en soutiennent la voûte intérieurement, et tous les bas-reliefs, sont en

marbre blanc ou en albâtre; elle est ornée de riches tableaux et l'on y distingue un grand nombre de tombeaux ou mausolées d'une grande beauté. On nous a surtout fait remarquer celui du célèbre Sterne, et ceux des premiers rois et reines d'Angleterre représentés par des statues en bois assises, de grandeur naturelle, revêtues des costumes du temps, et donnant, sous ce rapport et par les traits particuliers du visage, l'idée d'une exacte ressemblance. On retrouve cette singulière sculpture, en quelque sorte vivante, dans d'autres églises d'Angleterre.

Après avoir traversé le duché du nom de cette ville, nous sommes entrés dans celui de Duncaster. La ville de ce nom se fait remarquer par une arène immense (ou hippodrome) destinée à la course des chars et des chevaux. En effet, c'est dans cette province qu'on élève les plus beaux chevaux qu'il y ait en Europe. Ils réunissent à la beauté une grande légèreté, ce qui les fait rechercher pour la course. Ceux de notre diligence surpassaient, nous assura-t-on, les meilleurs chevaux de Londres. Nous faisions avec ces coursiers plus de dix milles à l'heure; ceux de première qualité étaient estimés chacun de 5 à 600 livres sterling.

Nous nous détournâmes un peu de la route de Londres pour passer à Cambridge, ville célèbre par son université, que j'étais désireux de connaître. Le collége des médecins qui en fait la base est le plus

remarquable. Il possède une riche bibliothèque où sont des manuscrits précieux, des médailles nombreuses du bas-empire et de tous les grands hommes de l'époque, y compris celle de Napoléon Ier; celle de mon illustre confrère et ami Bichat, etc. On nous fit inscrire nos noms sur le registre du conservateur du collége. Nous reçûmes du directeur l'accueil le plus honorable.

Cette ville renferme encore d'autres établissements remarquables. Le palais du sénat surtout est curieux sous plusieurs rapports; c'est un des plus beaux monuments que nous eussions encore vûs.

Le temps ne nous permit point de porter nos recherches plus loin; voulant profiter de la diligence, nous dûmes repartir le même jour pour Londres, où nous arrivâmes le 14 septembre, même année 1826. Nous fûmes singulièrement étonnés et presque effrayés de la grandeur de cette cité; aussi, avant de nous mettre en course pour la visiter, nous voulûmes prendre quelques jours de repos. J'avais d'ailleurs besoin de lire ma correspondance, toutes mes lettres m'ayant été adressées à Londres poste restante, et de prendre quelques renseignements sur tout ce qui pouvait et devait nous intéresser dans cette capitale.

Après nous être installés dans un logement qu'on nous avait indiqué de Paris, *rue Piccadilly*, nous nous mîmes en marche dès le lendemain de bonne heure. Bien que je n'eusse point de lettres de re-

commandation pour aucun des médecins de Londres, je crus pouvoir me présenter avec quelque confiance chez ceux que je connaissais de réputation, d'abord chez sir Astley Cooper, l'un des plus célèbres, qui nous accueillit avec distinction et toutes les marques d'une sincère fraternité. Il nous conduisit lui-même à l'hôpital dont il avait la direction.

Cet établissement nous a offert le même ordre et la même propreté que les autres hôpitaux de l'Angleterre; ainsi nous n'entrerons dans aucun détail relatif à son service. On nous a montré plusieurs cas de chirurgie assez intéressants : nous aurons occasion d'en parler lorsque nous ferons le parallèle de la chirurgie anglaise avec celle de nos armées et des hôpitaux de Paris. De cet hôpital, sir Astley Cooper nous fit conduire par l'un de ses élèves dans les autres hôpitaux de Londres. Nous nous arrêtâmes surtout avec un grand intérêt à l'hôtel des Invalides des troupes de terre (Chelsey), où nous fûmes reçus avec une grande bonté par le célèbre Everard Home, beau-frère d'Hunter, lequel me fit présent de son riche et magnifique ouvrage sur l'anatomie comparée. Sans doute que les vétérans des armées anglaises sont très bien traités dans cet hôtel, mais en comparant leur régime avec celui des Invalides de Paris, leur situation est différente de celle de ces derniers, que nous croyons mieux nourris et mieux habillés. A Londres ils sont logés

dans des petites chambres séparées, disposées comme les cellules des moines. Ce qui nous causa une agréable surprise, ce fut de voir au-dessus de la porte de la plupart de ces chambres, la statue en plâtre de Napoléon. Tout d'ailleurs a été prévu dans cet établissement pour satisfaire à tous les besoins de ces invalides. Dans cette visite nous reçûmes aussi l'accueil le plus distingué de M. de Sommerville, médecin en chef de l'hôtel, et de Mme de Sommerville, femme célèbre par ses connaissances profondes en astronomie.

En sortant de cet hôtel, M. le commandant nous montra trois invalides qui avaient passé cent ans. Ils étaient en tête d'une première ligne de ce corps vénérable, qu'on avait fait ranger en bataille dans la première cour de l'hôtel, au moment de ma sortie.

L'hôtel des Invalides (Greenwich), consacré aux marins, est un palais somptueux, magnifique comme ceux des souverains: et en effet, il avait servi à la résidence de l'un des rois d'Angleterre.

Les enfants des marins y sont élevés et traités avec le même intérêt que les vieux matelots; rien ne leur est épargné : il serait difficile de trouver dans le monde civilisé des soins plus attentifs, une éducation plus convenable pour ces jeunes élèves, et une hygiène plus parfaite pour tous.

Nous n'avons trouvé dans ces deux établissements qu'un petit nombre d'invalides amputés. L'une des causes principales, et que nous avions déjà remar-

quée pendant la guerre, c'est l'insuccès des amputations que les médecins anglais ont pratiquées aux armées, ce que nous croyons pouvoir attribuer au mode d'opération et de pansement de la plaie qui en résulte, constamment mis en usage par ces chirurgiens. Ces procédés consistent à faire l'amputation ou mieux la section des chairs en un seul temps, et à réunir la plaie du moignon par première intention et d'une manière très serrée. (Nous avons fait connaître les inconvénients de ces procédés déjà cités dans nos mémoires, et qu'une longue expérience nous a fait vérifier.)

Après avoir vu les cinq ou six principaux hôpitaux de Londres où la chirurgie se pratique d'après les mêmes bases et les mêmes principes, nous avons visité plusieurs cabinets particuliers d'anatomie, plusieurs galeries de tableaux, dont celle du roi tient le premier rang. Dans le musée des arts, j'ai retrouvé avec une véritable douleur les précieux et rares monuments antiques que nous avions recueillis en Égypte, et qui sont gravés et décrits dans le grand ouvrage consacré à l'expédition mémorable qui fut faite dans cet ancien monde à la fin du dix-huitième siècle. Les plus remarquables de ces monuments sont la fameuse pierre de Rosette, de forme cubique, sur les quatre faces de laquelle une inscription étendue était gravée et répétée dans les langues hiéroglyphique, cufique, arabe et grecque (c'est sur ce monument que notre illustre Champol-

lion paraît avoir trouvé la clé de la traduction de la première langue ou des hiéroglyphes); la main fermée en granite rouge du colosse de Memphis que nous avions trouvée ensevelie assez profondément dans le sol de l'ancienne capitale de l'Égypte, sur la rive gauche du fleuve, à une lieue environ des grandes pyramides. J'avais été témoin de cette découverte que l'on doit aux fouilles que le général Dugua, commandant de la ville du Caire, fit faire en notre présence dans une caravane que nous fîmes peu de jours après le départ du général Bonaparte. La première phalange du grand doigt de cette main, que j'avais mesurée au moment où nous l'avions trouvée dans le champ de Memphis, a trois pieds de longueur de notre ancienne mesure. Il est facile de calculer d'après cette donnée, quelle avait été la hauteur du colosse. Nous trouvâmes aussi dans ce musée un grand nombre d'autres objets curieux de l'Égypte que la commission des arts avait recueillis à grands frais et avec beaucoup de peine pendant ses excursions dans ce pays, et que les Anglais nous prirent à Alexandrie lors de notre retour en France (1).

Le musée qui m'a le plus intéressé, c'est le musée anatomique de Hunter, où sir Astley Cooper m'a accompagné lui-même. J'y ai admiré des in-

(1) Voyez à ce sujet ma Campagne d'Égypte, et consultez le grand ouvrage français sur cette expédition.

jections fines de tous les organes, faites avec autant de succès que celles de Prochaska, de Sœmmering, et autres grands anatomistes de l'Allemagne :

1°. Les injections des vaisseaux de la pie-mère, poussées jusqu'aux substances corticale et médullaire du cerveau ;

2°. Les injections de l'œil, au moyen desquelles on voyait les rameaux de l'artère centrale de Zinn pénétrer dans la capsule cristalline et se perdre dans le cristallin ;

3°. L'injection des vaisseaux propres des os du crâne, faite de manière à pouvoir suivre la marche de la nature dans l'occlusion qu'elle opère, sans doute lentement, des ouvertures accidentelles qui se font aux parois de cette cavité ;

4°. L'injection des vaisseaux du cal qui unissait les fragments de mâchoires fracturées avec ou sans perte de substance. Dans ces dernières pièces on voyait des dents qui avaient été rompues dans leurs alvéoles, soudées entre elles, des vaisseaux injectés passaient à travers le cal d'un fragment à l'autre comme dans les os. J'ai fait cette remarque et rapporté une observation (insérée dans ma *Clinique chirurgicale*) qui confirme ces faits. Nous avons vu aussi des os entiers injectés jusqu'à leurs cartilages diarthrodiaux exclusivement. J'en avais déjà observé dans le cabinet de Prochaska, à Vienne, et j'avais reçu en présent de ce grand anatomiste une articulation du genou tout entière

préparée de la sorte, que j'ai eu le malheur de perdre (1).

5°. Nous avons vu encore des anomalies singulières des artères de différentes parties du corps. La tératologie surtout est extrêmement variée dans ce musée. L'un des monstres les plus curieux, et qui détruit entièrement le système des Allemands (préconisé par quelques médecins français) sur l'ostéogénie, a été fourni par un sujet presque adolescent, venu de l'Inde, pourvu de deux têtes superposées l'une sur l'autre par leur sommet. Le squelette tout entier est déposé dans le musée; on y a conservé un dessin exact de la forme et de la figure de cet enfant, avec une notice sur la carrière qu'il avait parcourue. (*Voyez*, pour ces détails, l'ouvrage d'Everard Home.)

Pressé de retourner en France par plusieurs motifs importants, je ne pus donner à la visite de cet immense et riche musée le temps nécessaire pour prendre des notes sur toutes les pièces anatomiques et pathologiques, qui offraient, en général, un très grand intérêt. Pour étudier ce musée avec fruit, il aurait fallu y consacrer une huitaine de jours. Nous avons dû nous trouver assez heureux d'avoir vu tous les hôpitaux, d'y avoir suivi momentanément la pratique des principaux chirur-

(1) Voyez à ce sujet l'ouvrage précité (*Clinique chirurgicale*), surtout le cinquième volume.

giens, et nous allons nous permettre de faire un parallèle très succinct de chaque partie de cette pratique chirurgicale avec la chirurgie française.

1°. J'ai remarqué avec satisfaction que les chirurgiens anglais pratiquent les opérations avec un grand calme, une grande sécurité et une adresse parfaite; ils ne précipitent pas l'action de l'instrument, comme je l'ai vu faire, en France, à quelques-uns de nos chirurgiens renommés.

2°. Je ne donne pas la même approbation au mode de pansement des plaies qui résultent de leurs opérations. Ces chirurgiens, dans ce *modus faciendi*, ont pour but principal de faire disparaître entièrement la solution de continuité. En conséquence, ils réunissent et mettent dans une adhésion exacte non-seulement les bords des plaies récentes, mais ils traitent de la même manière les plaies anciennes et les ulcères.

En général, c'est une erreur physiologique de croire qu'on abrège le travail de la nature dans la cicatrisation des plaies, en mettant tous les points de la surface de ces plaies dans un contact mutuel et immédiat, lorsque ces plaies sont le résultat de l'amputation d'un membre dans sa continuité, quel que soit le mode d'opération pratiqué. Dans ce cas, tous les tissus ou organes sont coupés perpendiculairement à l'axe de l'os ou du membre. Quelque exacte que soit la réunion, il se conserve toujours des espaces au fond de la plaie pour y

laisser accumuler les fluides qui s'écoulent en plus ou moins grande quantité des vaisseaux ouverts (supposé même que les artères sensibles aient été liées), d'où résulte un épanchement qui devient nuisible par sa présence dans l'intérieur de ces solutions de continuité, par l'effet physique de ces liquides, et par leur altération prompte et plus ou moins fâcheuse, selon l'idiosincrasie du sujet.

1°. En effet, ces liquides distendent excentriquement et dans des proportions relatives à leur masse, les lambeaux ou les bords réunis de ces plaies, et cette distension est immédiatement accompagnée de douleurs vives extensives, avec chaleur et rougeur des parties; le gonflement survient, et si les moyens d'union, tels que les points de suture qu'on aurait pratiqués, ou les bandelettes agglutinatives fortement collées, offrent une trop forte résistance à cette tuméfaction spontanée, la stupeur s'en empare, la gangrène arrive et se développe avec une grande rapidité: mais en même temps une partie de ces fluides épanchés est absorbée par les vaisseaux veineux du fond de la plaie et passe de ces veines dans le système général; et comme on a surpris la nature dans ce travail métastatique ou de résorption, de manière à rencontrer dans les tubes des veines du membre amputé jusqu'à leur embouchure, dans les veines caves ou même dans le cœur, la matière purulente absor-

bée ou pompée dans les clapiers de ces plaies, on en a conclu que la maladie s'est compliquée de *phlébite*, et c'est à cette cause nouvelle qu'on a attribué l'insuccès de l'amputation et la mort des sujets; tandis que si le tissu propre de ces veines reste intact, elles sont seulement conductrices du principe morbifique développé dans la solution de continuité. C'est ce que nous avons vérifié un grand nombre de fois. Les nerfs coupés eux-mêmes se laissent pénétrer par les miasmes particuliers ou par l'acide carbonique qui se produit dans ces foyers purulents, par l'effet d'une sorte de fermentation. Cette absorption porte atteinte à l'intégrité des organes de la vie intérieure et jette le trouble dans tout le système nerveux.

2°. Lorsque les tissus des parties lésées sont enflammés, ils ne sont plus aptes à la réunion et ils ne peuvent plus se dégorger que par un travail de suppuration : ce serait alors peine perdue que de vouloir insister sur l'emploi des moyens d'union.

3°. Il est bien démontré qu'à peine les liquides fournis par les vaisseaux sanguins et lymphatiques coupés, à peine les fluides graisseux et médullaires fournis par les cavités aréolaires ou les cellules du tissu spongieux des os sciés, se sont accumulés dans les vides ou les foyers dont nous avons parlé, il s'établit une sorte de fermentation putride qui décompose ces fluides et leur imprime

des propriétés plus ou moins pernicieuses ou irritantes. Une partie de ces fluides est en même temps absorbée par les veines et transportée par la circulation de ce système de vaisseaux dans toute l'économie, de manière à troubler les fonctions des organes essentiels à la vie, ainsi que nous l'avons dit, et notamment celles des organes qui ont une structure parenchymateuse, tels que le foie, la rate, etc. Maintes fois nous avons surpris la nature dans ces écarts; ainsi nous avons vu, à l'ouverture des cadavres des individus morts peu de temps après avoir subi l'amputation d'un membre dont la plaie du moignon avait été ainsi réunie par première intention et avec un peu de violence; nous avons vu, dis-je, les veines coupées et dont les orifices plongeaient dans le foyer purulent, remplies de matières ichoreuses ou purulentes. Ces fluides hétérogènes étaient charriés par ces vaisseaux jusqu'au centre de la circulation : parvenu aux viscères de la vie nutritive, ce principe morbifique y produit immédiatement un travail d'irritation qui détermine un fluxus pathologique et une maladie concomitante qui met le malade en danger, et cette nouvelle maladie peut être considérée comme traumatique. Aussi trouve-t-on, à l'ouverture des cadavres de ceux qui succombent par l'effet de ces affections métastatiques consécutives ou traumatiques, des abcès au foie, des points de suppuration aux

poumons et jusque dans le cerveau, surtout du côté du membre coupé.

Certes, d'après ces faits, on ne saurait contester une véritable métastase, de laquelle on peut suivre les traces par une dissection attentive et faite sur le trajet des veines qui ont puisé ou pompé dans le foyer de la plaie les fluides ichoreux, qu'on peut suivre également sans interruption dans leur marche jusqu'à leur embouchure dans la veine cave et dans les organes affectés.

La tunique interne de ces veines est souvent elle-même enflammée par l'effet de la présence de cet ichor dans leur cavité; c'est ce qui a fait dire à quelques médecins que ces accidents consécutifs étaient l'effet d'une phlébite (maladie beaucoup plus rare qu'on ne pense).

Il arrive rarement que tous ces phénomènes ou du moins la plupart ne s'observent pas après l'amputation dont la plaie serait traitée selon cette méthode, lorsque l'amputation surtout a été nécessitée par une maladie chronique, telle qu'une carie ou nécrose d'un os avec ulcération aux parties molles, des ulcères cancéreux et les tumeurs blanches. Dans ces cas l'expérience nous a fait reconnaître la vérité de notre assertion; mais, sans avoir besoin d'interpeler cette expérience, on concevra facilement que quel que soit en apparence le point du membre intact ou sain sur lequel on pratique la section, les tissus coupés sont, comme tout le reste

du membre, saturés des principes morbides dont nous avons parlé; et malgré cette intégrité apparente, si l'on analysait les fluides qui découlent de ces tissus coupés, on y trouverait les mêmes principes hétérogènes que dans le foyer de la maladie qui avait nécessité l'opération. En effet, peu d'heures après l'amputation on aperçoit déjà qu'une sérosité purulente a imbibé les pièces de l'appareil, et elle devient si copieuse, que du jour au lendemain cet appareil en est totalement traversé. Il serait difficile de trouver l'explication de ce phénomène si l'on n'admettait pas la présence, dans les tissus de la portion du membre où l'on a fait la section, du principe morbifique dont ils étaient saturés avant l'opération et qui leur avait été transmis par le passage des fluides ichoreux de l'ulcère ou de la carie des os (effet de la capillarité). Il est donc indispensable, pour prévenir cet engorgement local et une métastase proportionnée, de ne point réunir si immédiatement la plaie du moignon, afin que les fluides n'y soient pas retenus et puissent au contraire s'en écouler aisément.

Nous avons même remarqué que lorsqu'on pratique l'amputation d'un membre pour une plaie récente qui indique cette opération, bien qu'elle soit faite dans une portion saine de ce membre, du moins en apparence, si l'on réunit la plaie par première intention, presque toujours les accidents énoncés plus haut se déclarent avec une intensité

relative à l'irritabilité du sujet et aux rigueurs de la saison, et l'un des premiers effets de l'étranglement résultant de cette réunion est de produire immédiatement, avec un mouvement de spasme nerveux, une turgescence locale et bientôt après une hémorragie passive; car nous supposons que tous les vaisseaux apparents pendant l'opération ont été liés, et cette hémorragie est principalement fournie par le système veineux; aussi l'épanchement de ce sang veineux qui s'est formé dans l'intérieur de la plaie y détermine une nouvelle irritation qui s'accompagne bientôt de l'inflammation et de l'éréthisme; aussi les chirurgiens qui suivent ce mode de pansement sont-ils obligés de lever prématurément l'appareil pour faire cesser cette compression douloureuse et restrictive. Au contraire, l'hémorragie s'arrête et tous les accidents se calment lorsque la plaie est mise en liberté. Si l'opérateur obéit promptement à ce besoin de la nature, elle reprend sa marche et le malade peut être sauvé, mais la plaie est revenue où elle était avant la réunion immédiate. Les partisans de cette réunion n'attribuent pas moins à ses effets la guérison du malade. Voilà ce que nous avons généralement remarqué, et c'est ce qui est arrivé aux militaires amputés à la prise de la citadelle d'Anvers.

La réunion immédiate avait été faite chez presque tous ces sujets au premier pansement de la plaie résultant de l'opération; mais après les pre-

mières 12 ou 24 heures au plus, la réaction était si violente, que, de l'aveu même du chirurgien-major qui avait pratiqué ces opérations, on fut obligé de lever, dans cet intervalle, l'appareil et les bandelettes agglutinatives. Les plaies remises en liberté, l'orage se dissipait, mais la cicatrice n'en fut obtenue sur aucune d'elles avant le cinquante-unième, ou le cinquante-cinquième jour (1). Cependant on a prétendu que ce succès n'était pas moins dû à ce mode de pansement anglais, c'est-à-dire à cette réunion immédiate dont les effets n'avaient été que suspendus momentanément; car on revenait encore à l'application des bandelettes agglutinatives lorsque la détersion de la plaie s'était opérée, moyens tout-à-fait inutiles s'ils n'étaient même pas nuisibles, parce que, loin d'accélérer la cicatrice, ils la retardent et contrarient la nature, comme l'expérience nous l'a démontré. Chez un très petit nombre de sujets cette réunion exacte et primitive a été conservée; et la cicatrice des plaies a pu se faire prématurément; mais qu'arrive-t-il alors? L'adhésion in-

(1) Plusieurs amputations de bras et d'avant-bras qui furent pratiquées par mon fils, chargé de la direction de l'ambulance de la tranchée de ce siége, et faites d'après mes préceptes, eurent une terminaison prompte. (La cicatrice des plaies des moignons fut complète du vingt-cinquième au trente-unième jour, et ne fut interrompue chez aucun des amputés par aucun accident.)

térieure ne se fait et ne peut se faire que par une espèce de recollement des tissus coupés, de telle sorte que les vaisseaux qui les composent ne peuvent se mettre dans un rapport mutuel pour s'anastomoser ; que les extrémités de nerfs coupés ne peuvent se réunir bout à bout, comme cela arrive constamment lorsque le pansement a été fait d'après nos principes et selon l'intention de la nature, qui ne veut jamais être violentée. Au reste, ces moignons cicatrisés prématurément sont et restent douloureux ; ils s'ulcèrent par les plus légères causes ou se frappent même de gangrène. Nous en avons vu un grand nombre d'exemples, et ce résultat est bien plus fâcheux lorsque le recollement s'est opéré sur le sommet des os, à cause de leur dénudation, ou parce qu'ils n'avaient pas été sciés assez haut pour ne point faire saillie. Dans ce dernier cas le moignon prend une forme conique, la cicatrice adhérente à l'os devient très sensible, et ce travail traumatique d'irritation et d'atrophie se propage insensiblement et s'étend de proche en proche à tout le système nerveux correspondant, jusqu'à son origine dans la moelle épinière, qui s'irrite à son tour, s'enflamme et finit elle-même par s'atrophier, d'où résulte une névrose traumatique que nous avons observée à l'Hôtel des Invalides à Paris. Nous avions déjà signalé ces phénomènes morbides sur les amputés de l'armée anglaise en Égypte.

En résumé, la nature doit opérer lentement et sans trouble la cicatrisation de ces plaies chirurgicales, soit que les opérations qui les ont produites aient été nécessitées par des maladies récentes, soit qu'elles l'aient été par des maladies chroniques. Au reste, nous avons traité ces questions dans notre Clinique des Invalides, ouvrage précité. Mais en général cette partie de la chirurgie, en Angleterre, m'a paru être loin de la perfection qu'on a droit d'attendre de médecins aussi savants que ceux de cette contrée.

Fractures des membres pelviens.

Les médecins anglais, d'après l'opinion de l'un des plus célèbres de cette nation, P. Pott, mettent les jambes fracturées dans un plan incliné et les y maintiennent ainsi fléchies au moyen d'appareils mécaniques, d'ailleurs très ingénieux, dont les principales pièces sont unies entre elles à l'aide de charnières qui permettent de modifier à volonté l'extension ou la flexion du membre.

Ce membre est posé à nu sur une planchette ou mécanique, où il est retenu par quelques liens de ruban de fil ou de coton placés à ses deux extrémités : il en résulte, d'une part, que les puissances motrices ne sont point vaincues, car pour les maîtriser il ne faut rien moins qu'une compression circulaire exacte et bien faite avec des compresses immé-

diates et le bandage à dix-huit chefs imbibés d'une liqueur tonique et glutineuse, que nous avons indiqués dans nos Mémoires. D'une autre part (en supposant qu'on ait d'abord opéré la réduction des fragments de l'os rompu), cette machine n'a aucune propriété nécessaire pour maintenir ces fragments en rapport et s'opposer à leur déplacement consécutif. Le travail de la soudure est retardé, le cal est irrégulier, le membre est souvent déformé et ses fonctions sont toujours pénibles et difficiles.

J'ai vu plusieurs jambes fracturées dans ces machines, et j'avoue que cette branche de la chirurgie en Angleterre est loin d'être portée au degré de perfection où elle est parvenue aujourd'hui en France. On n'avait surtout aucune connaissance de mon appareil inamovible, que j'ai constamment employé avec un si grand succès. Ayant eu l'occasion de l'appliquer dans les deux principales villes de Liverpool et de Londres, les médecins anglais qui m'avaient eux-mêmes invité à panser les deux blessés sur lesquels je fis cette application, me parurent très satisfaits de la simplicité et de la solidité de ce moyen. Mais ils ne furent pas peu agréablement surpris de son efficacité, lorsqu'à la levée de cet appareil, à l'époque que j'avais indiquée, on trouva les plaies cicatrisées, la soudure des os consolidée et dans une uniformité parfaite. (Je conserve les lettres qui me furent écrites à ce

sujet par les chirurgiens en chef de ces hôpitaux) (1).

Pour les fractures du col du fémur, ces médecins font usage de machines à extension permanente; aussi obtiennent-ils rarement la soudure des fragments de cette rupture, et c'est ce qui a fait dire sans doute à Astley Cooper que cette soudure ne pouvait avoir lieu surtout lorsque la fracture était intercapsulaire. Cependant nous avons appris que depuis la publication du cinquième volume de ma *Clinique chirurgicale*, ce célèbre chirurgien avait reconnu la vérité de mes assertions sur la soudure du col du fémur dans les cas d'une fracture intercapsulaire.

Quelques chirurgiens de Londres, partisans de la résection des deux fragments d'un os où s'est formée une fausse articulation par suite d'une fracture non consolidée, m'ont déclaré néanmoins qu'ils n'avaient pas obtenu de cette opération tout le succès desirable, et ils sont convenus avec moi qu'il valait mieux employer des moyens contentifs qu'une opération douloureuse, difficile et d'une issue si incertaine; aussi je persiste dans les idées que j'ai émises dans ma *Clinique* sur cette opération.

Selon nous, elle n'est pas mieux indiquée ni plus admissible dans la carie ou la vermoulure des pièces

(1) Ce motif m'engage à ajouter à la fin de ce travail le dernier Mémoire que j'ai présenté à l'Académie des Sciences sur cet appareil inamovible et sur son mode d'application.

articulaires des membres supérieurs ou inférieurs, à moins de cas extraordinaires, et lorsque la nature a complétement isolé ces extrémités articulaires par un travail de nécrose (1), ou lorsque, dans une luxation complète, les pièces articulaires ont fait hernie à travers les capsules fibreuses et les téguments; telles seraient, par exemple, la luxation complète de l'astragale, celle des têtes des os métatarsiens, métacarpiens, ou des phalanges : ces pièces doivent être extirpées ou réséquées.

De l'ischurie opiniâtre.

Lorsque, dans une rétention d'urine opiniâtre et complète, on ne peut parvenir dans la vessie avec la sonde, les médecins anglais pratiquent la boutonnière, c'est-à-dire qu'au moyen d'une incision faite derrière le bulbe de l'urètre, sur le trajet du canal, en inclinant le bistouri un peu vers la droite, ils pénètrent dans ce canal par sa partie membraneuse; puis ils prolongent l'incision jusqu'au col de la vessie qu'ils entament, et donnent ainsi une issue libre à l'urine; ensuite ils remédient au rétrécissement de l'urètre, rarement par la cautérisation, mais surtout par la dilatation graduée, et ils assujétissent les malades à porter des sondes de

(1) Voyez ma *Clinique chirurgicale*, troisième volume, *Lésion articulaire*.

gomme élastique jusqu'à parfaite guérison. J'ai vu, dans les hôpitaux des différentes villes de l'Angleterre, un assez grand nombre d'individus qui avaient été opérés de la sorte avec un plein succès pour des ischuries complètes et très graves. Certes cette méthode est préférable aux procédés usités en France, tels que la perforation du canal avec des sondes coniques de Boyer, préconisées par beaucoup de praticiens, la ponction de la vessie par le périnée, et autres moyens inutiles. Un grand nombre de sujets périssent sous l'action de ces moyens, tandis qu'on les sauverait si l'on pratiquait la boutonnière à propos, à l'instar des Anglais.

Taille.

La lithotomie est presque toujours heureuse dans les mains des chirurgiens anglais. Ce succès m'a paru dépendre, 1° de la confiance entière que montre la nation anglaise en ses médecins, et de sa forte résignation; 2° de la constitution lymphatique et peu irritable des Anglais, dont le sang m'a paru d'ailleurs plus plastique que chez les autres nations du midi de l'Europe, ce qui tient peut-être au grand usage qu'ils font de la viande des animaux adultes, tels que le bœuf et le mouton, cette nourriture devant fournir au sang une plus grande quantité de fibrine; 3° enfin du mode particulier d'opération. Il est certain qu'indépendamment de la précision

et de la dextérité avec lesquelles ils pratiquent la lithotomie, ils savent remédier aux hémorragies lorsqu'elles sont un peu graves, et celles-ci arrivent rarement. Ces succès constants ont empêché les chirurgiens anglais d'accueillir et de pratiquer eux-mêmes la lithotritie.

A quelques modifications près, j'approuve leur mode d'opération; car, comme eux, je me sers d'un couteau qui a beaucoup de rapport avec celui de Cheselden, et j'arrête l'incision beaucoup au-dessus de la limite où s'arrête celle faite avec l'instrument du frère Côme, duquel se servent presque tous les chirurgiens français. Nous avons indiqué, dans nos Mémoires, les modifications que nous avons fait subir à cette opération, c'est-à-dire la taille latérale, latéralisée, pour la rendre aussi parfaite que possible (1). Lorsque dans notre pratique nous aurons observé un plus grand nombre de faits, nous ferons le parallèle de la lithotomie avec la lithotritie.

Anévrismes.

Nous déclarons, avec toute la franchise qui nous caractérise, que les chirurgiens anglais ont porté l'opération de l'anévrisme au plus haut degré de perfection possible. Il est vrai de dire que cette

(1) Voyez mon Mémoire sur cette opération dans le tome I[er] des *Mémoires de l'Académie royale de Médecine.*

maladie est beaucoup plus fréquente chez le peuple anglais que chez toute autre nation du continent, surtout l'anévrisme traumatique; cela nous a paru dépendre du grand nombre de causes mécaniques sous l'influence desquelles sont placées les personnes du peuple en Angleterre. Comme la majeure partie de ces individus est employée aux manufactures, et dans les ateliers de tout genre, ils y éprouvent fréquemment des accidents qui sont suivis de la lésion des principales artères des membres, et donnent lieu à l'anévrisme traumatique. Ces médecins ont eu par conséquent un très grand nombre de fois l'occasion de l'observer. Aussi ils ont perfectionné l'opération que cette maladie commande, et ils ont été les premiers à la pratiquer sur les vaisseaux les plus profonds et les plus inaccessibles aux secours de l'art (du moins en apparence), tels que les artères carotides primitives, les sous-clavières, les iliaques externes, et même l'artère aorte ventrale.

Ils procèdent constamment à la ligature de ces vaisseaux par la méthode de Hunter, c'est-à-dire qu'ils la pratiquent à une plus ou moins grande distance au-dessus de la tumeur anévrismale; cependant nous croyons qu'ils portent trop haut la ligature sur l'artère fémorale pour l'anévrisme de l'artère poplitée. (Voyez à ce sujet notre *Clinique chirurgicale.*)

Il est vrai de dire que ces estimables médecins ont accueilli avec des marques d'intérêt mes observa-

tions sur ce point et sur la reproduction des artères dans l'épaisseur de nos parties, lorsque les principaux troncs artériels sont oblitérés par une cause quelconque : néanmoins sir Astley Cooper me témoigna sa surprise sur la possibilité de l'existence du phénomène, et il parut douter de la réalité ou de l'exactitude des faits qui appuyaient mes assertions, et donnaient connaissance de cette découverte que j'avais faite en 1811 sur un grenadier de la garde impériale nommé Cadrieux. (Voyez son observation dans l'ouvrage précité.)

Maladies des yeux.

Toutes les opérations un peu délicates que les maladies des yeux peuvent nécessiter ont pris naissance en Angleterre; c'est à Cheselden surtout que l'on doit l'idée de pratiquer une fenêtre sur le rideau opaque qui intercepte dans quelques cas le passage des rayons lumineux entre la cornée diaphane et le cristallin, la prunelle ou l'ouverture de l'iris étant fermée par l'adhésion de ses bords, ou par la membrane pupillaire qui se conserve quelquefois chez l'enfant après sa naissance. La pupille artificielle se pratique aujourd'hui en Angleterre avec autant de succès qu'à l'époque de Cheselden, et en général on peut dire que toutes les opérations relatives aux maladies des yeux s'y font avec autant de dextérité que de succès. Ils ont presque exclusivement adopté l'abaissement à la méthode de Scarpa pour la cata-

racte. Ils ne croient pas à la contagion de l'ophtalmie à distance, quel qu'en soit le caractère, contre l'assertion de quelques médecins français et de plusieurs médecins belges et hollandais. En effet, la contagion ne peut avoir lieu que dans le cas où l'on prendrait de la matière purulente sur les paupières ulcérées d'un ophtalmique, et qu'on la déposerait sur la surface muqueuse ou interne des paupières d'un individu sain. En résumé, on peut dire que toutes les maladies des yeux sont en général traitées par les médecins anglais avec de grands succès. Nous parlerons encore de l'ophtalmie dans notre voyage en Belgique.

N'ayant pas eu le temps et l'intention de faire le parallèle complet de la chirurgie anglaise avec celle de notre nation, j'ai dû borner mes réflexions aux faits principaux que j'ai pu observer. D'ailleurs, pour étudier avec fruit toutes les branches de la chirurgie en Angleterre, il faudrait y faire un séjour de six mois et pouvoir suivre assidûment la pratique des grands chirurgiens dans leurs hôpitaux.

Nous terminâmes notre visite de tous les établissements et monuments remarquables que Londres renferme, par celle du chemin souterrain que notre compatriote Brunel faisait creuser sous la Tamise. Enfin nous prîmes congé de nos bienveillants confrères, et nous repartîmes pour la France, dans les derniers jours de septembre de la même année 1826.

Au lieu de faire la route par eau, de la tour de

Londres à Calais, ainsi qu'on nous l'avait conseillé, nous prîmes la diligence, qui nous donna la facilité de nous arrêter en chemin, dans les lieux les plus dignes d'attention. Nous fûmes invités surtout à descendre à *Chatam*, l'un des plus beaux ports de l'Angleterre, consacré à la marine royale. Plusieurs vaisseaux de ligne y étaient en construction; beaucoup d'autres étaient dans les canaux du port et en rade, prêts à mettre à la voile. Bien qu'il fût défendu aux étrangers d'en visiter l'intérieur sans une permission du ministre de la guerre ou de l'amirauté, M. le gouverneur, près de qui M. Mac-Gregor, inspecteur général des hôpitaux militaires, nous avait devancés pour le prier de m'accorder cette faveur, nous reçut avec toutes les marques d'une grande distinction et une bienveillance inespérée. Ce digne gouverneur, après s'être revêtu de son uniforme de général, nous conduisit lui-même avec sa voiture dans toutes les parties de ce port, qui est immense. Des ordres avaient été aussitôt expédiés à tous les ateliers pour mettre en jeu les mécaniques, lors de notre apparition dans ces lieux. Ensuite M. le gouverneur nous fit conduire à bord des principaux vaisseaux qui étaient en rade; l'on y fit successivement exécuter des manœuvres et illuminer les cales, pour nous montrer tout ce qu'elles offrent de curieux. Enfin nous fûmes ramenés à l'hôpital militaire du port, destiné au service des troupes de terre et de mer, où l'inspecteur-général, le docteur Mac-Gre-

gor, nous attendait avec tout l'état-major, composé de chirurgiens de toute classe et des principaux officiers de la garnison. En repassant par la porte des fortifications extérieures, on nous fit rendre les honneurs militaires, comme aux généraux, ce qui me causa une très grande surprise et une bien sensible émotion; aussi cette visite est une de celles qui restera à jamais gravée dans ma mémoire.

Dans ma visite à l'hôpital je fus accompagné par tout le corps des chirurgiens militaires en grande tenue, portant tous, comme les officiers de l'armée, des épaulettes en or de leurs grades respectifs. Nous visitâmes aussi les casernes destinées aux troupes de la garnison, que nous trouvâmes, comme l'hôpital, parfaitement bien tenues et dans une propreté admirable. Je vis avec satisfaction que les fournitures des lits (tous en fer) étaient repliées pendant le jour, afin que les soldats ne pussent s'y coucher. La discipline militaire nous a paru sévère et même un peu rigoureuse; d'ailleurs chaque soldat est bien nourri, bien habillé et couché seul dans son lit.

Le service de l'hôpital ne nous a offert rien d'extraordinaire. La chirurgie s'y fait de la même manière que dans les hospices, et les procédés opératoires sont les mêmes. Pendant toutes ces courses on avait préparé à notre intention un banquet splendide dans lequel nous fûmes reçus au milieu de la nuit et dont faisaient partie les principaux officiers de terre et de mer, et tous les chirurgiens de ces deux corps. Il

devait être présidé par M. le gouverneur, qui ne put s'y rendre, parce qu'il se trouva indisposé. On imagine bien que la plupart des toasts furent portés au chirurgien de Napoléon, car le nom de ce grand homme était devenu l'objet de la vénération publique : nous trouvâmes son image dans les casernes et au lit de presque tous les malades de l'hôpital ; nous avions déjà vu son buste en plâtre dans toutes les cellules de l'hôtel des Invalides à Chelsey.

Enfin il fallut se séparer et continuer notre route pour la France, par la même voie (la diligence). Nous fûmes heureux d'avoir préféré cette voiture, car le bateau à vapeur sur lequel nous devions nous embarquer, à la tour de Londres, naufragea pendant la nuit sur la Tamise, par la rencontre qu'il fit d'un autre bâtiment au milieu d'une brume épaisse qui les avait empêchés de manœuvrer. Cependant les passagers furent tous sauvés ; nous en reçûmes plusieurs dans notre diligence.

Certes je conserverai toute ma vie le souvenir de l'accueil honorable et généreux que les médecins et tant d'autres personnes estimables nous firent partout où nous nous étions arrêtés.

Nous franchîmes la Manche assez rapidement, et nous arrivâmes à Calais en très bonne santé ; de là mon fils retourna à Paris pour reprendre, à son collége, le cours de ses études, tandis que je dus aller au fond de la Picardie voir le général Caulincourt, duc de Vicence, qui était dangereusement

malade, et pour lequel on m'avait écrit en Angleterre. Cette circonstance m'empêcha, à mon grand regret, de continuer mon voyage en Hollande et en Suède, contrées que j'avais fait le projet de visiter avant de rentrer dans mes foyers.

A mon arrivée à Paris, je m'empressai de présenter au Ministre de la Guerre (le général de Caux) un rapport sur l'état des casernes et des hôpitaux militaires de l'Angleterre, et je repris immédiatement mes fonctions à l'hôpital militaire de la garde royale, où je continuai mes cours de chirurgie pratique et clinique, comme par le passé.

Éclairé sur la pratique chirurgicale des médecins anglais, je pus me livrer avec confiance à la rédaction et à la publication de mon ouvrage de chirurgie, dont les principaux faits avaient été analysés dans mes leçons de clinique, et communiqués successivement à l'Académie des Sciences (de l'Institut). Qu'il me soit permis de retracer ici le rapport qui fut fait de cet ouvrage par l'un des membres célèbres de cette Académie, M. le professeur Duméril, à l'occasion de ma candidature à l'une des places devenue vacante, dans ce corps savant, par le décès de l'un de mes maîtres, l'éloquent professeur Pelletan (1). Je dus sans doute à ce rapport

(1) *Rapport verbal fait à l'Institut en faveur de M. Larrey.*

« L'Académie m'a chargé de lui rendre un compte verbal de

lumineux mon admission dans cette illustre compagnie. Cette honorable récompense me fut accordée en décembre 1829, et je déclare n'avoir jamais

---

l'ouvrage que M. le baron Larrey vient de publier en trois volumes in-8° avec trente planches, sous le titre de *Clinique chirurgicale exercée particulièrement dans les camps et les hôpitaux militaires, depuis* 1792 *jusqu'en* 1829.

» Quarante années de services aux armées ou dans les hôpitaux, vingt-six campagnes militaires dont le plus grand nombre au premier rang de la chirurgie, et des séjours dans les quatre parties du monde, ont permis à l'auteur de cet ouvrage d'observer et de recueillir une multitude de cas de médecine opératoire et de faits pathologiques si extraordinaires, qu'il eût été fâcheux que cette masse étonnante d'observations si instructives pour l'art et si intéressantes pour la science, n'eût pas été déposée, pour ainsi dire, dans une sorte de registre public, comme pour servir de *fastes à la Chirurgie militaire;* car ce dernier titre aurait été, selon nous, celui qui aurait le mieux convenu au livre dont l'auteur vous a fait hommage et que nous desirons faire connaître.

» Afin de lier entre elles toutes ces observations et pour les présenter en un corps de doctrine, M. Larrey les a distribuées de manière à les grouper par leur analogie. Il a pu ainsi les faire précéder de considérations générales dans lesquelles il a exposé de nouvelles vues théoriques, et il en a tiré les conséquences pratiques, suite naturelle des réflexions judicieuses que ces diverses circonstances, souvent insolites, ont dû lui suggérer.

» C'est un recueil immense de faits curieux et inouïs pour la plupart, qu'aucun chirurgien ne sera peut-être jamais dans la position d'observer ainsi par lui-même; car Ambroise Paré,

cessé de faire tous mes efforts, d'employer tout mon zèle pour me rendre digne de cette glorieuse admission.

---

qui s'était trouvé aux armées dans des circonstances semblables, quoique la durée de ses campagnes se soit moins prolongée, en nous laissant l'histoire des blessures singulières qu'il a observées, avoue que les relations de plusieurs de ces cas chirurgicaux lui avaient été transmises.

» Ici ce ne sont pas d'ailleurs les observations seulement, mais bien les théories qui sont déduites de leur rapprochement, les préceptes qui en découlent et les savantes réflexions qui les accompagnent, qui donnent un très grand prix à cette riche collection de faits.

» Dans l'impossibilité où nous sommes, comme on doit le concevoir, de bien faire connaître l'ouvrage, nous le parcourrons pour en extraire brièvement quelques fragments.

» Ainsi, dans le premier volume, on trouve d'abord quelques considérations générales sur les plaies, sur leurs distinctions, leurs complications et leur traitement. On doit penser que cette première partie de la chirurgie a dû exiger beaucoup de détails. Aussi l'on y trouve les exemples les plus curieux de causes du tétanos et des moyens utilement employés pour y obvier ou pour les faire cesser dans divers cas très embarrassants.

» Vient ensuite l'exposition des maladies de la tête en général, et, à l'occasion des lésions du crâne, les blessures dans lesquelles la trépanation a été nécessaire ou contre-indiquée; les accidents les plus singuliers survenus à la suite de plaies du cerveau, soit à son pourtour, soit à sa base; les altérations de telle ou telle faculté mentale qui ont été évidemment les conséquences de la lésion physique d'un point déterminé de l'en-

Nous entrâmes bientôt dans cette année mémorable (1830), dont les meilleurs esprits surent présager et annoncer à l'avance les grands évènements.

---

céphale. Qu'il nous soit permis de citer rapidement et en abrégé deux de ces cas les plus extraordinaires, dont le résultat peut offrir un grand intérêt aux physiologistes.

» Un grenadier reçoit, vers l'angle supérieur de l'occipital, un coup de pointe de la lance d'un cosaque, dont le fer, assurément bien trempé, coupe l'os sans le fracturer et pénètre dans le lobe gauche du cerveau. Laissé parmi les morts sur le terrain, le blessé n'est relevé que quelques heures après : il est pansé, il est guéri de sa plaie; mais il reste privé de la plupart de ses sens. Sa voix, après avoir été rauque et obscure, se perd par degrés; l'ouïe, le goût, l'odorat s'affaiblissent; le larynx paralysé s'abaisse d'un demi-pouce environ; le diaphragme se contracte à peine. Lorsqu'il est debout et qu'il veut respirer, le blessé est obligé d'opérer une sorte de déglutition de l'air. Toutes les régions supérieures du tube digestif paraissent aussi participer à cette diminution de la faculté contractile.

» M. Larrey se rend compte de tous ces phénomènes en les attribuant à la lésion de la portion de la moelle allongée, d'où proviennent, comme on sait, les nerfs glosso-pharyngien, pneumo-gastrique, hypoglosses, spinaux et sous-occipitaux; mais dans l'exemple suivant la lésion est constatée et le fait est si curieux, si important pour la science, que l'auteur, sur notre demande, a bien voulu nous confier la pièce que nous mettons sous les yeux de l'Académie. En voici la relation :

» Le 18 juin 1815, jour de la bataille de Waterloo, un dragon, brigadier dans son régiment (de la garde impériale), reçoit dans la région externe gauche du front une balle de fusil

C'est au mois d'avril de cette même année, qu'étant membre du jury, à la cour d'assises, affligé profondément des effets barbares de la loi pénale qui

---

qui s'incrusta dans l'os, de manière que, malgré des tentatives réitérées, il devint impossible de la désenclaver. Neuf années après, le blessé se présenta à M. Larrey; il portait une petite plaie fistuleuse correspondant au point par lequel la balle avait pénétré, et où sa présence était facile à reconnaître.

» M. Larrey recueillit avec le plus grand soin tous les détails qu'il put se procurer sur les accidents singuliers qui s'étaient primitivement et successivement manifestés, et dont il put apprécier plus tard les causes réelles, ce militaire étant mort en 1827 par suite de phthisie, à l'hôpital militaire. Ces circonstances sont complétement retracées dans l'ouvrage, et l'inspection de la pièce pathologique, mise sous vos yeux, peut d'avance les faire présumer aux physiologistes. Mais une seule altération des facultés intellectuelles avait persisté : c'était la perte de la mémoire des mots substantifs et des noms propres. Or, comme ce militaire était officier instructeur de sa compagnie, très souvent il était obligé de prendre son livret pour trouver et indiquer le nom de chacune des pièces dont se compose la batterie d'un fusil, et quoiqu'il sût très bien reconnaître tous les soldats de sa compagnie, il ne pouvait se rappeler leurs noms, qu'il confondait les uns avec les autres. Cette altération de la mémoire avait été en augmentant, et le blessé avait fini par être privé de la vue et de l'ouïe, mais seulement du côté de la blessure, tandis qu'une très grande gêne et beaucoup de lenteur s'étaient manifestées dans les mouvements des deux membres opposés. La compression que devaient exercer sur le côté externe du lobe antérieur gauche du cerveau les fragments de la table interne du crâne, quoique

faisait imprimer par le bourreau avec un fer rouge, sur l'épaule des faussaires, une marque flétrissante et indélébile, j'osai moi-même proposer l'abolition

---

soudés entre eux, paraît avoir été évidemment la cause de tous ces phénomènes.

» Des blessures du cervelet dont les relations sont aussi accompagnées de détails et de circonstances bien déterminées, lui ont fourni la preuve de l'influence manifeste que paraît exercer cette partie de l'encéphale sur les organes génitaux; et à l'occasion de quelques autres lésions, M. Larrey présente des aperçus physiologiques et des inductions nouvelles sur les nerfs de la vie de relation, sur les causes et le traitement de la nostalgie, de l'épilepsie: mais ses idées sont ici tout-à-fait théoriques, et l'auteur, dans sa préface, annonce qu'il les abandonne à la critique ou aux dissertations des savants.

» L'auteur relate des cas singuliers de surdité dont quelques-uns tenaient à la présence de corps étrangers, et à cette occasion il présente des réflexions qui nous ont paru très judicieuses sur la perforation du tympan.

» A l'article des maladies des yeux se trouvent rapportés des phénomènes survenus par suite de plaies aux sourcils, aux paupières; de blessures de la glande lacrymale; du développement de la caroncule, de la commotion ou de quelques altérations du globe de l'œil. Nous devons citer surtout la partie de l'ouvrage consacrée à l'histoire de l'ophthalmie endémique à l'Égypte, où M. Larrey a pu apprécier les causes de l'inflammation et déterminer le traitement que l'expérience lui a fait adopter de préférence.

» Le deuxième volume traite des plaies de la face, du cou, de la gorge, et des maladies chirurgicales du tronc et du bas-ventre.

» Dans la première section on voit des cas très extraordinaires

de cette flétrissure, à l'occasion du jugement d'un jeune homme de vingt-un ans, qui se fit remarquer par la noblesse de sa figure, par les preuves qu'il

---

de réunion d'os de la face disjoints, de soudures de parties molles, telles que celles de nez coupés et presque en totalité séparées, retenues par de minces lambeaux de téguments, et surtout un cas très remarquable de suture de toute la paroi moyenne de la face, que l'auteur a fait représenter sous le nom de rhinoraphie; opération admirable, qui a fait disparaître la difformité la plus hideuse.

» Deux exemples de destruction de l'épiglotte en totalité ou en partie offrent aussi un grand intérêt. Nous allons citer le dernier cas, à cause du personnage qui en est le sujet. Tous deux ont été d'ailleurs parfaitement guéris par les soins de M. Larrey.

» Au combat d'Aboukir, en 1799, au moment où le général Murat donnait à haute voix ses ordres, une balle de fusil vint lui traverser la gorge de part en part, à la hauteur d'un angle de la mâchoire à l'autre; dans son trajet, le projectile avait échancré la base de la langue et coupé par moitié l'épiglotte, qui fut expectorée sous les yeux mêmes de M. Larrey, à la suite de quelques efforts et de menaces de suffocation. Une toux opiniâtre et beaucoup d'autres accidents furent la suite de cette plaie, qui dut être débridée avec les précautions convenables; une sonde fut introduite dans l'œsophage pour y faire passer des boissons d'abord, puis des aliments liquides. Les escarres se détachèrent, la plaie se cicatrisa, et au dix-neuvième jour le blessé put avaler des aliments solides, introduits sous forme de boulettes; enfin la voix et la parole se rétablirent graduellement.

» Nous ne parlerons pas ici des blessures du péricarde et du

donna de son repentir et de l'éducation soignée qu'il avait reçue. Le jury n'ayant pu s'empêcher de le reconnaître et le déclarer coupable du crime qu'il

---

cœur, ni des vues nouvelles sur le mode de pansement des plaies pénétrantes de la poitrine, ni des cas nombreux d'empyème que M. Larrey a opérés avec succès, à l'aide d'un procédé qui lui est propre : ces faits sont déjà connus de l'Académie d'après le rapport extrêmement favorable qui lui en a été fait en 1822 par nos confrères MM. Percy, Pelletan et Chaussier.

» En ne donnant même que l'indication des faits les plus remarquables relatés dans le troisième volume de l'ouvrage de M. Larrey, nous craignons de trop prolonger les moments que l'Académie a bien voulu nous accorder. Forcé donc d'être bref, nous dirons seulement que toutes les autres divisions de la chirurgie y sont passées successivement en revue ; qu'après avoir rapporté les faits les plus curieux sur les hernies et leur traitement, et sur toutes les autres affections propres aux organes génitaux chez les militaires, l'auteur passe à l'exposition de certaines maladies générales, telles que les blessures et les dilatations des artères et des veines, et surtout des anévrismes du cœur et des gros vaisseaux, dans le traitement desquels il paraît avoir obtenu, dans plusieurs cas où l'auteur avait bien voulu nous appeler pour en rendre témoignage, un véritable succès et souvent une guérison absolue par l'application du moxa.

» On conçoit combien la longue expérience de M. Larrey et les évènements de la guerre ont dû lui procurer de faits et appeler de réflexions utiles sur les divers modes d'amputation, sur les procédés variés que ces opérations ont pu exiger, et combien ses observations pratiques doivent inspirer de confiance aux chirurgiens.

» Les plaies des articulations offrent aussi un tableau où sont

avait commis (de faux en écriture), il fut par conséquent condamné à la marque et à dix ans de travaux forcés; mais, sur ma proposition, heureusement accueillie par tous mes collègues, et rédigée immédiatement par le célèbre avocat M. Isambert, qui faisait partie de ce jury, nous obtînmes de la clémence royale, en faveur de ce malheureux

---

présentés en foule les cas les plus extraordinaires et les cures les plus inespérées, qui ont permis à l'auteur d'en déduire des indications nouvelles et des préceptes utiles.

» Enfin c'est à l'occasion des fractures des os que M. Larrey expose avec détails la méthode qu'il adopte presque exclusivement aujourd'hui, même dans le traitement de la fracture compliquée des membres. Ce procédé consiste à laisser en place, et sans faire aucun pansement, l'appareil propre à maintenir les os réduits, jusqu'à l'époque où les plaies sont cicatrisées et la soudure absolument consolidée.

» Nous terminerons ici ce rapport, qui n'offre, à notre grand regret, qu'une indication bien incomplète des faits nombreux que renferme ce nouvel ouvrage de M. Larrey; mais nous en avons dit assez pour en faire sentir toute l'importance.

» Nos armées et leurs chefs ont rendu une honorable justice à l'activité, au courage, à la probité et au désintéressement de leur premier chirurgien; mais aujourd'hui il peut être utile que le savoir et le talent de M. Larrey soient aussi reconnus dans cette enceinte, au moment où le nom de l'auteur va se trouver très certainement inscrit sur la liste des médecins opérants qui sollicitent l'avantage de s'associer à nos travaux.

Signé C. Duméril. »

Paris, le 26 octobre 1829.

jeune homme, la remise de la flétrissure, et par suite, auprès du pouvoir législatif, la prise en considération de la demande que nous avions eu le courage de faire de la suppression de cet article du Code criminel, suppression qui fut en effet un des premiers avantages de la révolution qui éclata quelques mois après. Ce jeune homme, qui sut taire son vrai nom, avait plaidé sa cause, sans contester son crime, avec une éloquence rare.

Cet acte de philantropie, fondé sur les idées libérales dont on voulait alors réprimer l'essor, aurait pu me faire éprouver quelque disgrâce auprès du Gouvernement de cette époque, si les fonctions de chirurgien en chef que je remplissais à l'hôpital de la garde royale, où les malades de la maison civile du roi étaient également traités, n'avaient été à considérer aux yeux de l'autorité pour leur importance et pour les difficultés que les circonstances pouvaient faire naître. L'opinion que j'émets ici peut être justifiée par le succès remarquable que j'obtins dans les pansements et les opérations que nous fîmes aux blessés de cette garde que fournirent plus tard les combats des trois journées de juillet, et par mon zèle courageux à les préserver des dangers plus graves encore qu'attirait sur eux leur position politique. On trouve dans le quatrième volume de ma *Clinique chirurgicale* le rapport relatif à ces blessés, que je présentai à l'Institut sur ces trois journées.

Les devoirs d'un chirurgien en chef d'armée ne doivent pas se borner à administrer aux blessés les soins et les secours que leur état exige, et qui peuvent contribuer à conserver leurs jours; il doit encore ne reculer devant aucun moyen pour protéger et garantir leur existence contre toute espèce d'agression hostile. Mais lorsqu'on veut atteindre ce but, on a souvent de grands dangers à courir et de grands obstacles à surmonter. C'est pour accomplir cette tâche difficile, qu'au troisième jour de ces combats je n'hésitai pas à me jeter au milieu de cinq ou six mille assaillants prêts à pénétrer dans l'asile de nos malades, et proférant contre eux des menaces de mort: une allocution courte et ferme arrêta cette troupe effrénée, qui se dispersa après s'être fait livrer seulement les armes de nos soldats blessés (1).

Je consacrai le reste de l'année 1830 à des travaux scientifiques, à des rapports faits aux Académies des Sciences et de Médecine. Pendant le même temps, comme membre de la Commission préposée à l'effet d'examiner les citoyens blessés dans les trois journées, Commission où j'avais pour collègues MM. Boyer, Dupuytren, Roux, Marjolin et Jobert, je me livrai assidûment avec eux à cet examen, et nous mîmes bientôt le Gouvernement en mesure de régler, dans des proportions équitables,

(1) Voyez les journaux du temps.

les récompenses dues au patriotisme et à la bravoure. Enfin les services que nous rendîmes dans ces pénibles conjonctures me firent admettre au nombre de ceux qui avaient mérité la décoration de Juillet, que je reçus des mains de S. M. le roi Louis-Philippe.

A l'instar de la France, la Belgique secoua le joug du souverain qui la gouvernait, bien que ses actes fussent tout paternels et dictés par la plus pure philantropie; mais le peuple belge espérait pouvoir rentrer dans le sein de la grande nation, se considérant toujours comme appartenant à la même famille. La politique du roi des Français en décida autrement; cette contrée fut érigée en royaume et mise sous la protection immédiate de la France. Ce ne fut pas néanmoins sans difficulté que l'établissement de ce royaume fut conservé : une coalition menaçait encore ce pays, et la Hollande surtout faisait de grands préparatifs pour s'emparer de ses ports de mer et de ses principales forteresses.

De son côté, la Belgique dut se mettre en mesure et ses préparatifs se firent avec une grande rapidité.

Pour en assurer le succès dans toutes les parties, le roi Léopold adressa, par un courrier extraordinaire, une dépêche au ministre de la guerre, à Paris, M. le maréchal duc de Dalmatie, ayant pour objet de me faire inviter, par lui, à me rendre auprès de ce souverain pour organiser les ambulan-

ces de son armée, inspecter les hôpitaux militaires du camp de Diest, et ceux des places fortes des frontières de la Hollande.

Muni de l'invitation du ministre, je partis de Paris le 7 octobre, et j'arrivai à Bruxelles le 9, jour où l'armistice conclu entre les deux puissances devait expirer : de nouvelles circonstances le firent néanmoins prolonger jusqu'au 25 dudit mois.

Voulant profiter de ce voyage en Belgique pour faire voir à mes enfants cette riche et belle contrée, j'avais emmené avec moi mon fils et ma fille. Tandis qu'ils parcoururent tous les établissements curieux de Bruxelles, toutes les villes qui se trouvent sur la route d'Anvers, où ils se rendirent pour en visiter le port, accompagnés par des personnes recommandables que notre ambassadeur, le général Belliard, mit à leur disposition avec sa voiture, je dus remplir la mission que j'avais acceptée. Le roi Léopold étant absent, je fus présenté au ministre de la guerre comte Brouckère, par le général Belliard ; ce ministre, de qui je reçus le plus honorable accueil, m'invita à visiter les hôpitaux de Bruxelles et les magasins de l'armée, assisté de l'inspecteur-général du service de santé, M. Wlamink, et du chirurgien en chef, M. Seutin, l'un de mes anciens élèves. Ces deux chefs du service de santé militaire avaient réuni, à l'amphithéâtre de l'hôpital, tous leurs collaborateurs pour ma

réception. Cette circonstance me fournit l'occasion de leur montrer les procédés adoptés dans nos armées pour la pratique des opérations. Après cette conférence scientifique, nous visitâmes les hôpitaux militaires et les hospices civils. L'un de ces derniers, construit sous le règne de Napoléon, et par les soins du préfet comte de Pontécoulant, administrateur dont les lumières et la philantropie sont si dignes d'éloges, est remarquable par sa grandeur, sa distribution intérieure et par son architecture. C'est assurément l'un des plus beaux hôpitaux que j'ai vus en Europe. Toutes les branches de l'art de guérir y sont exercées avec un grand zèle et avec le succès qui prouve ou fait ressortir le mérite et les talents des médecins de cet hospice. J'ai été surtout frappé, mais agréablement, de la dextérité avec laquelle M. Seutin a pratiqué quelques opérations en notre présence.

Quelques maladies ont particulièrement fixé mon attention, les fractures des membres pelviens et l'ophthalmie. Je n'ai pas été satisfait du mode de pansement de ces solutions de continuité, aussi me suis-je permis de leur montrer mon appareil inamovible et son mode d'application. J'ai eu grand plaisir aussi à faire à mon ancien collaborateur quelques remarques sur plusieurs autres points de la chirurgie, lesquelles m'ont paru être accueillies avec intérêt; en effet, M. Seutin a prouvé plus tard au siége d'Anvers qu'il était digne

des éloges qu'il a reçus et de l'honorable décoration qui lui a été conférée par le Gouvernement français.

J'avais eu le soin d'apporter une caisse d'instruments qui devaient servir de modèles; un modèle aussi de mes voitures d'ambulance volante, et quelques exemplaires de ma *Clinique chirurgicale*, que j'offris aux officiers de santé en chef de l'armée belge. Enfin, je consacrai plusieurs séances dans l'amphithéâtre de l'école et à l'hôpital militaire où tous les chirurgiens de l'armée s'assemblaient journellement, pour leur démontrer mes procédés opératoires et indiquer les corrections qu'il convenait de faire subir au matériel de leurs ambulances. Toutes mes observations furent reçues avec des témoignages de gratitude.

Le roi étant revenu de son inspection le 12 au soir, notre ambassadeur me présenta le 13 au matin à S. M., qui m'entretint pendant quelques minutes et m'invita à me rendre le lendemain au dîner qu'elle donna aux deux ambassadeurs de France, d'Angleterre, et aux officiers-généraux français employés dans l'armée. Je reçus de S. M., dans cette réunion, des instructions verbales pour inspecter, en ce qui concerne le service de santé, les places fortes de la frontière à l'est et le camp de Diest. S. M. m'engagea surtout à porter une attention spéciale sur une ophthalmie épidémique qui avait déjà frappé de cécité un grand nombre

de soldats de l'armée sur toute cette ligne orientale; M. le ministre de la guerre, comte Brouckère, fut chargé par le roi de me donner les ordres nécessaires pour faire cette inspection, dans laquelle je fus accompagné de l'un des officiers de santé principaux de l'armée, M. le docteur Tallois. Nous nous mîmes en route le 17, nous dirigeant d'abord sur Anvers, où nous arrivâmes le même jour. Nous ne nous arrêtâmes à Malines que pour visiter l'hôpital militaire, où il y avait peu de malades. Avant d'inspecter l'hôpital d'Anvers et les casernes, je voulus parcourir les monuments remarquables et les principales galeries de tableaux qu'on admire dans cette ville. Je fus heureux surtout de voir les portraits des grands peintres qui avaient illustré leur patrie par de riches productions.

L'hôpital, qui fixait presque toute ma sollicitude, est défavorablement situé près du rempart à l'est, et très près du port. Sa construction est vicieuse et l'air y circule difficilement.

Nous avons vu avec peine qu'il était rempli de militaires presque tous atteints de maladies chroniques, telles que l'ophthalmie, d'anciennes plaies ou ulcères, des bubons siphilitiques ulcérés et des éruptions herpétiques invétérées. Les ophthalmiques étaient réunis dans une salle du rez-de-chaussée, dont les fenêtres, déjà mal percées, étaient fermées hermétiquement pour intercepter le passage de la lumière; par conséquent elle était privée

d'air et de toute espèce de ventilation : aussi tous ces malades étaient-ils étiolés. A cette décoloration de la peau se joignait une débilité extrême qui les accablait et les retenait tous dans leur lit; à peine s'ils avaient la force de se lever pour aller satisfaire leurs besoins sur des chaises percées, qui, placées de distance en distance dans les divers recoins de la salle, en augmentaient de beaucoup l'insalubrité; je supportai moi-même très difficilement les effets de ces émanations infectes. Sur cinquante ophthalmiques qui occupaient cette salle, nous en avons trouvé plus de trente frappés de cécité complète. Il ne fallait rien moins, chez ces Belges, qu'un caractère aussi apathique et aussi insouciant, pour ne point manifester des signes de mécontentement et de désespoir. Je me permettrai ici une courte digression. Dans les campagnes pénibles que nous avions faites avec les Hollandais, les Belges et d'autres peuples du nord de l'Allemagne, j'avais déjà étudié le physique et le caractère de ces nations, et j'avais même tracé une notice sur le parallèle des soldats de ces contrées avec ceux de la France. Le résultat de mes observations a été qu'un soldat français, soumis aux mêmes lois, ayant reçu une même éducation que le soldat de ces peuples, lui est infiniment supérieur, non-seulement par ses forces physiques, mais encore par son intelligence, son énergie morale, sa vigilance ou son activité. La prise de Montereau (campagne de France), dé-

fendu par vingt-cinq ou trente mille ennemis, a fait vérifier mon opinion. Cette ville, protégée par la rivière et par des batteries nombreuses dont l'une d'elles était à cheval sur le pont, fut prise et saccagée en moins de deux heures par huit ou dix mille hommes au plus de la garde impériale réunie à un régiment de gendarmes à pied, venu d'Espagne. Les troupes autrichiennes furent presque toutes taillées en pièces; un très petit nombre n'échappa à la charge de nos cavaliers que par une fuite précipitée: ce fut assurément une des plus brillantes journées des campagnes de Napoléon. Il serait à désirer, pour l'honneur et la gloire de nos guerriers, qu'une plume savante fît l'historique de cette bataille et qu'un grand peintre en traçât le tableau; ce tableau laisserait dans le cœur des Français un grand sujet de consolation.

Pour rentrer dans notre sujet, en parlant de l'indifférence que montraient les aveugles de la Belgique, je dirai avoir vu au contraire en Égypte plusieurs de nos grenadiers, rendus aveugles tout-à-coup par l'ophthalmie endémique qui nous attaqua inopinément, se détruire avec leurs armes ou se jeter dans le fleuve.

Après avoir examiné les cahiers de visite de l'hôpital d'Anvers et pris des renseignements auprès du médecin en chef, nous avons reconnu que la médication devait concourir, avec toutes les causes d'insalubrité désignées ci-dessus, à aggraver la maladie

et à conduire les malades à la cécité. Certes il serait difficile de tracer une thérapeutique aussi peu rationnelle et aussi peu méthodique. Ainsi, après l'application plus nuisible qu'utile de quelques sangsues aux tempes, on prescrivait, d'après un usage établi par les médecins hollandais, un collyre composé d'une dissolution de sublimé corrosif (*deutochlorure de mercure*) et d'extrait de belladone. J'ai remarqué que l'emploi de cette liqueur était suivi de deux effets : le premier était d'émousser la sensibilité nerveuse de l'œil ou de paralyser l'action rétractile ou élastique des vaisseaux et des membranes de cet organe, de maintenir par conséquent la stase des fluides dans les tissus profonds engorgés ou enflammés et d'entretenir ainsi l'ophthalmie. Le deuxième effet était de faire ratatiner et crisper le tissu de la cornée transparente et de la rendre plus ou moins promptement opaque : les rayons lumineux étaient aussitôt interceptés à leur passage sur cette membrane, et la cécité avait lieu presque immédiatement.

En effet nous vîmes chez tous les aveugles qui étaient dans cette salle, que cette cornée était devenue dense, opaque, insensible et de couleur nacrée. Le défaut d'air pur et de lumière ajoutait nécessairement aux effets pernicieux de cette médication. Cette altération profonde de l'organe de la vue, et qui avait attaqué à divers degrés les yeux de tous les malades renfermés dans cette salle,

était attribuée à la contagion, et cette idée ou cette erreur était répandue dans tout le pays : je traiterai cette question plus tard.

Mon premier soin fut de faire connaître à M. l'inspecteur Wlamink la situation de l'hôpital et l'état de cette classe de malades, par une lettre que lui écrivit, sur mon invitation, le médecin principal, qui assistait à mon inspection. Cette lettre avait pour objet, 1° de solliciter de l'autorité compétente la prompte évacuation de tous ces malades sur les hôpitaux les plus reculés de l'armée et vers la frontière méridionale : cette mesure était urgente autant pour la conservation de ces infortunés et l'amélioration de l'état de leurs yeux que pour faire de la place aux blessés si la guerre éclatait, comme on avait lieu de s'y attendre; 2° de faire blanchir à la chaux toutes les salles de cet établissement et d'y faire des réparations urgentes, que j'indiquai. Je me permis également de laisser au chirurgien en chef de cet hôpital, une instruction détaillée, et par écrit, sur le traitement qui me parut le plus efficace pour combattre cette cruelle maladie et quelques autres affections graves que nous avions observées dans cet établissement, à l'inspection duquel j'avais consacré toute la journée.

De là, nous nous transportâmes aux casernes occupées par les troupes de la garnison de la ville. Ces casernes, construites sous les remparts et près

des canaux du port, sont humides et peu aérées; les salles du rez-de-chaussée surtout réunissent toutes les causes propres à produire l'ophthalmie symptomatique et analogue à celle que nous avions essuyée en Égypte. On peut y ajouter la fumée de tabac (car les hommes de ces nations septentrionales font tous usage de la pipe) et l'indolence de ces militaires, que nous trouvâmes presque tous couchés sans habits sur leurs lits. Le régime auquel ces soldats sont soumis n'est pas non plus très salubre : ils font un grand usage de viandes salées, de farineux, et d'une bière de médiocre qualité.

Nous priâmes M. l'officier-général commandant de la place, de laisser le moins d'hommes possible dans les salles du rez-de-chaussée et de les faire blanchir immédiatement à la chaux. Nous indiquâmes aux militaires, comme une mesure hygiénique importante, de rabattre leur bonnet de police sur leurs yeux et sur leurs oreilles pendant la nuit, d'être bien couverts pendant le sommeil et de ne point marcher pieds nus sur le pavé; surtout de ne point faire usage de l'eau-de-vie pure du pays, laquelle est très insalubre; de ne point fumer dans les salles et d'y observer toujours une extrême propreté.

D'Anvers nous revînmes sur nos pas pour nous rendre au camp de Diest, où nous assistâmes à la revue à laquelle S. M. m'avait invité, à mon départ de Bruxelles. Je fus présent à toutes les ma-

nœuvres, accompagnant mon honorable ami l'ambassadeur français, le général Belliard.

Après la revue des troupes je visitai le camp et l'ambulance de l'armée qu'on avait établie dans une ferme voisine du lieu de campement; tout le matériel de cette ambulance était préparé et arrimé avec ordre. Les voitures de transport des blessés présentaient seules des imperfections que je signalai au chef de cette ambulance, et pour le mettre à même d'en faire construire de plus parfaites, je lui fis présent d'un modèle d'une de nos ambulances volantes. Je fis d'autres remarques sur plusieurs objets relatifs aux instruments de chirurgie et aux appareils à pansement. Dans le camp, des imperfections plus fâcheuses encore avaient besoin d'être corrigées.

1°. La couche du soldat était mauvaise : elle consistait dans une masse de paille cernée par quatre petites planches qui ne la mettaient pas à l'abri du contact de l'eau; des pluies abondantes coulaient sous cette paille et dans les baraques qu'on n'avait pas eu le soin d'isoler par un fossé circulaire. J'engageai le chef d'état-major à faire établir dans chaque tente ou baraque un cadre simple, porté sur quatre pieds de dix-huit centimètres de hauteur, et au lieu de paille éparpillée, de garnir ce cadre d'une paillasse grossière et peu dispendieuse.

2°. Les fossés qu'on avait creusés au nord du

camp pour servir de latrines étaient comblés de matières et répandaient au loin des émanations infectes; je conseillai de les recouvrir de terre et d'ouvrir d'autres fossés dont l'un des bords serait taillé obliquement et garni de sable argileux qui forme la base du coteau où le camp était assis; enfin de placer de distance en distance quelques pelles en bois pour verser ce sable sur les excréments à l'instant où chaque soldat irait les déposer dans le fossé. C'est le moyen le plus simple et le plus efficace pour prévenir l'infection. Nous n'eûmes que des éloges à donner sur la nourriture des soldats et leur habillement; ces deux objets principaux ne laissaient rien à desirer.

Nous partîmes la même nuit pour Louvain, éloigné du camp d'environ 12 ou 15 milles. Dès le lendemain matin nous nous empressâmes de visiter l'hôpital militaire et les casernes. L'hôpital était rempli de malades, il y existait aussi un petit nombre des anciens blessés français de la bataille de Waterloo, qui me reconnurent et auxquels je fis faire quelques opérations délicates que leurs blessures, quoique anciennes, commandaient. Nous y trouvâmes aussi un assez grand nombre d'ophthalmiques dont le quart au moins avait perdu la vue. On employait pour leur traitement la même médication qu'à Anvers. Je sollicitai avec instance l'évacuation de nos blessés pour la France et je donnai au chirurgien en chef de l'hôpital, pour le trai-

tement des ophthalmiques et autres malades intéressants, des instructions analogues à celles que j'avais laissées à Anvers : je pris aussi, dans l'inspection que je fis des casernes, des mesures semblables à celles que nous avions arrêtées pour cette même ville.

Une deuxième lettre fut écrite à M. l'inspecteur général du service de santé Wlamink, pour l'inviter à faire évacuer sur les hôpitaux de troisième ligne tous les soldats de l'hôpital de Louvain affectés d'ophthalmie ou autres maladies chroniques, autant pour désencombrer cet hôpital que pour pouvoir préparer un nombre suffisant de salles propres à recevoir des blessés si les hostilités recommençaient.

Je transmis par écrit, au ministre du roi Léopold, l'aperçu succinct des observations que j'avais faites aux commandants du camp et des places fortes, sur les règles d'hygiène que j'avais tracées pour la conservation de la santé du soldat, pour le perfectionnement du matériel des ambulances et le traitement de plusieurs maladies qu'on pouvait considérer comme endémiques à ce climat, telles que l'ophthalmie, etc.

Toutes mes propositions furent accueillies et je fus informé plus tard qu'elles avaient été mises immédiatement à exécution.

Je prolongeai de quelques heures mon séjour à Louvain pour y voir mes anciens hôtes et les éta-

blissements de l'université, tels que le musée d'histoire naturelle, un cabinet d'anatomie, etc.

De Louvain nous nous dirigeâmes sur Liége, ville importante, où je devais voir l'hôpital et les casernes. L'un et l'autre de ces établissements sont situés dans la citadelle, forteresse imprenable, construite sur un promontoire déjà très élevé. Je trouvai dans cet hôpital militaire, comme dans tous ceux de la Belgique, un assez grand nombre d'ophthalmiques fournis par les troupes de la garnison, logées dans des salles insalubres de la caserne où les soldats fument la pipe et se tiennent dans un état de malpropreté repoussante.

L'hôpital était mieux tenu, mais la thérapeutique des maladies des yeux était la même comme partout où nous étions passés; je donnai aussi aux officiers de santé les mêmes avis et les mêmes conseils.

Je vis avec intérêt l'hôpital civil, dont la chirurgie est dirigée par le fils du célèbre Ansiaux. Ce jeune chirurgien m'a paru lui-même un homme de mérite et d'un grand talent. Cet hôpital est bien tenu et il possède un cabinet d'anatomie pathologique où nous avons vu des pièces assez remarquables.

A peine passâmes-nous vingt-quatre heures dans cette ville; je profitai des courts instants que me laissa cette inspection pour voir quelques personnes de mes anciens amis qui m'intéressaient vive-

ment. Je me souviendrai toute ma vie du gracieux accueil que me fit surtout la fille de l'un de mes anciens camarades, M. le docteur Mause, épouse de M. d'Égremont, receveur-général des contributions de cette ville. Cette dame, entourée de plusieurs enfants d'une intelligence et d'une beauté rares, réunit à une amabilité parfaite un esprit étendu et une étonnante sagacité. Tout est heureux auprès d'elle, et les enfants d'une telle mère ne peuvent manquer d'être bien élevés.

Nous continuâmes notre route pour retourner à Bruxelles en passant par Namur, où nous nous arrêtâmes quelques heures pour y faire la même inspection qu'à Liége. Les casernes de cette première ville sont bien construites et proprement tenues; aussi avons-nous remarqué que les troupes de cette garnison fournissaient dans les mêmes proportions beaucoup moins de malades. L'hôpital était également bien tenu et bien aéré. Le docteur Fallot, l'un des anciens médecins de nos armées, en dirige le service médical avec autant de zèle que de succès. Ce médecin, d'une instruction profonde, est néanmoins imbu de l'idée que l'ophthalmie est contagieuse; d'ailleurs il traite cette maladie dans son hôpital, comme nous l'avions vue traitée dans les autres hôpitaux de la Belgique. Enfin, nous arrivâmes à Bruxelles le 18 octobre au soir, et je m'empressai, le lendemain, de rédiger un rapport général, mais succinct, que je présentai à S. M. Léopold,

le 21 dudit mois, comme étant le résumé de mon inspection; il n'est pas inutile que ce rapport soit retracé ici.

« Sire,

» Conformément au desir exprimé par Votre Majesté à S. Exc. le Ministre de la guerre, duc de Dalmatie, maréchal de France, je me suis rendu en Belgique pour inspecter les ambulances et les hôpitaux des armées de Votre Majesté; j'ai l'honneur, Sire, de vous rendre compte du résultat de cette inspection.

» Après avoir reçu de Votre Majesté quelques instructions verbales, et avant de me mettre en route pour remplir cette tâche, j'ai visité avec M. l'inspecteur Wlamink les hôpitaux, les magasins et la pharmacie centrale de Bruxelles. Cette visite et l'examen scrupuleux que j'ai fait de toutes les parties du service de santé, m'ont mis dans le cas de faire les observations que je prends la liberté de communiquer à Votre Majesté; elle me permettra d'y joindre quelques propositions que je crois nécessaires à l'amélioration de ce service.

» 1°. A l'égard du personnel, composé assurément de sujets dignes de votre confiance, je pense qu'il serait utile, comme cela est en usage en France et chez toutes les nations civilisées, qu'il y eût un chirurgien major ou médecin de première classe dans chaque corps ou régiment, et un nombre d'ai-

des chirurgiens ou médecins de deuxième classe proportionné au nombre des bataillons ou escadrons qui les composent. Il importe aussi, pour l'intérêt de ces corps, que leur service soit distinct de celui des hôpitaux. Cela n'empêcherait pas ces premiers médecins de se rendre utiles, conformément à l'esprit de nos réglements, dans les hôpitaux des garnisons où ces corps se trouveraient; mais les régiments ne seraient jamais privés d'officiers de santé (1).

» Quelques modifications sur l'uniforme des médecins militaires ont été indiquées aussi à M. l'inspecteur-général Wlamink.

» 2°. Il serait nécessaire d'établir à Bruxelles une école spéciale de chirurgie et de médecine militaire, à laquelle on attacherait un nombre d'élèves surnuméraires et brevetés proportionné aux besoins de l'armée. Les premiers ne seraient point soldés et n'arriveraient que par voie de concours au grade d'entretenus par l'État. Six professeurs, pris parmi les médecins principaux, suffiraient à l'enseignement. Cette école serait sous la surveillance spéciale du conseil de santé des armées. Elle pourrait remplacer, comme étant plus que suffisante pour les besoins de la médecine militaire du royaume, les

(1) Lors de mon inspection il n'existait aucun officier de santé dans les régiments d'infanterie et de cavalerie des armées belges.

cours sur cette partie de la science, à l'université de Bruxelles, de Louvain, de Liége et de Gand.

» 3°. Dans le matériel des ambulances j'ai trouvé quelques imperfections qui méritent, Sire, de vous être signalées. Elles sont relatives aux voitures destinées au transport des blessés du champ de bataille aux ambulances et successivement aux hôpitaux de première et deuxième ligne; elles sont aussi relatives à la qualité, aux formes des instruments de chirurgie et de quelques appareils à pansements, pour la confection et la perfection desquels j'ai apporté de Paris des modèles qui ont été accueillis et approuvés par votre conseil de santé. Quant aux voitures dont je veux parler, sorte de fourgons à quatre roues, je les considère non-seulement comme inutiles et très dispendieuses, mais même comme dangereuses pour les blessés qu'elles porteraient, parce que leur marche est plus ou moins difficile selon la nature du sol où serait le théâtre de la guerre. Elles gêneraient la marche des troupes, encombreraient les chemins, et leur mécanique en rendrait l'usage impraticable au milieu des embarras et de tout l'attirail d'une armée en mouvement. On les remplacerait avantageusement aux ambulances du champ de bataille par un très petit nombre de celles du modèle que j'ai remis à M. l'agent principal des hôpitaux Surnemond, qui s'est chargé d'en faire faire une copie qui sera présentée à Votre Majesté. Ces voitures seraient destinées à prendre

les blessés sur le terrain et à les porter avec la célérité de la poste aux premières ambulances, sans aller plus loin : elles dispenseraient aussi de l'usage des *brancardiers*, dont le service en France a été reconnu nuisible et dangereux pour les blessés et les porteurs, car dans une charge de cavalerie imprévue tous ces individus courent le risque d'être foulés aux pieds des chevaux. Dans les armées françaises nous avions, dès les premières campagnes de la guerre de la révolution de 1789, réformé toutes les voitures pesantes attachées aux ambulances pour le transport des blessés, très embarrassantes par leur grandeur démesurée, et ruineuses par le nombre d'hommes et de chevaux qu'elles nécessitaient; elles furent remplacées et l'ont été depuis sans interruption par les charrettes des paysans ou autres moyens de transport qu'on approprie à l'usage des malheureuses victimes des combats, et qu'on trouve sous des formes différentes dans les villes ou villages voisins du théâtre de la guerre. Toutes ces voitures, plus ou moins légères, sont conduites par leurs propriétaires, intéressés à leur conservation. En parcourant l'histoire de mes Campagnes, on peut vérifier l'utilité de ces mesures ou de ces moyens improvisés au commencement de notre carrière militaire.

» Une douzaine de voitures à deux roues, faites d'après le modèle que j'ai fourni au directeur des hôpitaux, suffiront pour toute votre armée. Elles

serviraient en même temps au transport des officiers supérieurs qui tomberaient malades en route avant les batailles, à celui des instruments de chirurgie et des appareils à pansements nécessaires à donner les premiers secours aux blessés.

» 4°. Sous le rapport de la science, dès le premier jour de mon arrivée à Bruxelles, j'ai fait réunir à l'amphithéâtre de l'université, et sous la direction de M. le docteur Seutin, médecin en chef de l'armée, tous les jeunes officiers de santé militaires, pour leur faire connaître les préceptes nouveaux et les procédés opératoires de la chirurgie des armées françaises. Tous ont fait preuve, dans ces conférences et dans les exercices pratiques auxquels ils ont été soumis, d'intelligence, d'émulation et d'aptitude. J'ai lieu de croire que la chirurgie de vos armées, Sire, rivalisera bientôt avec la nôtre, considérée jadis comme la première du monde.

» 5°. Mes recherches relatives à la santé des troupes de votre armée m'ont donné pour résultat que l'ophthalmie, la seule maladie grave qui m'a paru les affliger, n'est nullement contagieuse, ainsi que quelques médecins l'avaient annoncé; elle a été produite exclusivement par des causes d'insalubrité de certains lieux que les soldats ont habités; par la négligence que la plupart d'entre eux ont mise à se prémunir contre la fraîcheur et l'humidité des nuits; par l'abus qu'ils font de l'usage de la pipe dans les salles mêmes des hôpitaux et dans les casernes,

ainsi que de l'usage de la mauvaise eau-de-vie du pays ; par le manque de propreté, etc., etc.

» J'ai transmis mes observations, pour le traitement rationnel de cette maladie, aux officiers de santé en chef des hôpitaux que nous avons visités et à M. l'inspecteur général. J'ai communiqué aussi à tous les chefs des corps que nous avons vus dans les places fortes, mes réflexions sur les mesures hygiéniques propres à la prévenir. J'ai lieu de croire qu'à l'aide de ces mesures, elle disparaîtra entièrement de votre armée ; mais une chose importante, Sire, c'est de ne point laisser dans les dépôts des régiments les sujets devenus aveugles par suite de ce mal : ils démoralisent les jeunes soldats et se frappent quelquefois eux-mêmes, atteints de nostalgie ou poussés par le désespoir. Je pense qu'il faudrait les réunir dans un hôtel d'invalides, ou les renvoyer dans leurs foyers respectifs, avec une solde de retraite.

» Dans l'inspection que j'ai faite avec M. le docteur Talois, l'un des médecins principaux de l'armée, à Malines, Anvers, Tirlemont, Louvain, au camp Diest, à Liége et à Namur, nous avons fait, ou j'ai fait faire à M. l'inspecteur général autant de rapports particuliers sur la situation des hôpitaux et casernes de ces places, avec autant de séries de propositions pour l'amélioration de ces établissements, pour quelques changements nécessaires à la thérapeutique des maladies et aux règles d'hy-

giène à observer et dans le camp et dans les casernes. Nous avons recommandé particulièrement de faire promptement évacuer les malades qui encombraient les hôpitaux de ces premières places, vers ceux de troisième ligne, et sur la frontière du midi; et cette évacuation effectuée, de faire reblanchir à la chaux les salles des hôpitaux d'Anvers surtout, qui en ont le plus pressant besoin, afin de les mettre en état de recevoir des blessés si la guerre a lieu.

» Maintenant que je crois avoir rempli, avec toute la célérité possible et l'intérêt dont j'étais capable, la tâche qui m'avait été imposée, je prie Votre Majesté de me permettre de retourner à mon poste, à Paris, où des devoirs importants m'appellent. Je serais heureux d'apprendre par quelques mots de la main de Votre Majesté que mon inspection a mérité son approbation. Dans cette espérance, je suis avec un profond respect, etc. »

Avec une réponse très flatteuse que je reçus, avant mon départ de Bruxelles, des mains du roi Léopold, Sa Majesté me fit présent d'une tabatière en or ornée de son chiffre en brillants.

A mon retour à Paris, je rendis compte au roi Louis-Philippe et à son excellence le Ministre de la Guerre du résultat de ma mission, et je repris mes fonctions de chirurgien-inspecteur au conseil de santé des armées.

A peine avais-je commencé la rédaction du qua-

trième volume de ma *Clinique chirurgicale*, que je fus appelé, par une décision ministérielle, et d'après la demande formelle qui en avait été faite par M. le maréchal Jourdan, gouverneur de l'Hôtel royal des Invalides, pour remplir dans cet hôtel les fonctions de chirurgien en chef. La France était alors menacée de l'invasion du choléra-indien, qui venait de paraître en Angleterre, dans l'est de l'Allemagne et au centre de la Pologne.

J'avais été désigné, par le Conseil de santé lui-même, pour faire partie d'une commission de médecins destinée à aller observer cette épidémie dans cette dernière contrée, où elle sévissait avec une grande force, et au moment où cette nation venait de se rendre indépendante; mais le Ministre de la Guerre ne consentit point à mon départ. « On croirait voir arriver à Varsovie l'un des chefs de la vieille garde de Napoléon, dit le Ministre; il ne partira pas. » Ma présence d'ailleurs à l'Hôtel des Invalides, où j'entrai le 1er avril 1832, y devint d'autant plus importante, que le choléra venant de se déclarer à Paris, pénétra immédiatement dans cet hôtel, et y fit d'abord un grand nombre de victimes : je l'observai attentivement, et me consacrai tout entier au traitement de cette maladie extraordinaire, plus grave que la peste que j'avais vue en Égypte, bien que le choléra ne soit pas contagieux. (*Voyez* la description que nous avons faite de cette maladie nouvelle dans le quatrième vo-

lume de ma *Clinique chirurgicale.*) Je fus nommé en même temps membre de la Commission centrale de salubrité de Paris, où je fus l'un des premiers à soutenir que cette maladie n'était pas contagieuse. Nous en parlerons encore dans la relation du voyage que nous avons fait dans le midi de la France, en 1835.

Un autre objet non moins important dut également fixer mon attention dans cet hôtel : c'était la juste application des règles de l'hygiène relative à la santé de ces vétérans, et l'emploi d'une thérapeutique chirurgicale plus rationnelle que celle que nous avions vu mettre en pratique dans l'infirmerie de cette maison. Tous ces invalides, dont les trois quarts au moins avaient reçu mes soins sur les champs de bataille, à la suite des combats nombreux que les armées françaises ont essuyés dans les quatre parties du monde, en conservaient des souvenirs qui leur inspiraient à l'avance une entière confiance et la résolution de se conformer à toutes les mesures qui seraient établies à leur égard. Je ne fus pas assez heureux pour faire accueillir par l'administration de l'hôtel plusieurs de ces mesures qui avaient pour objet le régime et les préoccupations de ces vieux guerriers (1); mais nous obtînmes

(1) Nous retracerons dans cette note les principales bases du plan que j'avais conçu : 1° D'après mes idées, pendant chaque repas, qui aurait duré au moins quarante minutes, pour don-

l'application des règles proposées pour la salubrité des salles de l'infirmerie destinées au traitement des blessés. Ce ne fut pas sans peine néanmoins que je fis remplacer le lavage du plancher de ces salles, usité depuis longtemps et très pernicieux aux malades, quoique agréable aux yeux des visiteurs, par le frottage et le briquetage : nous eûmes aussi beaucoup de difficulté à obtenir que les rideaux seraient tenus serrés contre les quatre quenouilles des lits, pour rétablir la ventilation que ces cloisons multipliées interceptaient continuellement. Je ne parlerai pas de beaucoup d'autres inconvénients que nous parvînmes aussi à faire disparaître. Il me fut plus facile de simplifier la thérapeutique chirurgicale et

---

ner le temps à ces vétérans de bien mâcher les aliments, on aurait fait faire à tour de rôle, par les sous-officiers sachant lire, une lecture d'un sujet choisi et pris dans l'*Histoire des guerres et conquêtes*. On aurait à cet effet construit une tribune toute simple, qui eût été placée au milieu du réfectoire. Cette lecture, en rappelant à ces guerriers leurs traits héroïques de bravoure, les aurait beaucoup intéressés; leurs repas ainsi prolongés eussent été plus profitables et plus salutaires.

2°. Le corps de musique que l'empereur Napoléon leur avait accordé, et qu'on supprima pendant la Restauration, leur aurait été rendu.

3°. On aurait établi quelques jeux mécaniques et des ateliers d'ouvrages faciles à exécuter, afin de distraire les invalides et de les préparer par degrés à supprimer l'usage de la pipe, des liqueurs fortes, etc., etc.

d'attaquer un assez grand nombre de maladies chroniques par des moyens peu usités, et de l'emploi desquels j'obtins des succès qui surpassèrent mes espérances. Ces affections plus ou moins graves furent autant de sujets que je traitai successivement dans des leçons de clinique que je faisais tous les jeudis à un grand nombre de médecins et de chirurgiens étrangers qui suivaient mes visites. Le résultat de mes recherches et de mes opérations font la base d'un cinquième volume de Clinique que j'ai publié avant ma sortie de cet hôtel.

Cette première partie de ma tâche étant remplie, et desirant faire parcourir à mon fils la côte de l'Italie qui borde la Méditerranée; voulant aussi dissiper une mélancolie profonde où m'avaient plongé un concours de circonstances fâcheuses et surtout la mort de mon protecteur l'empereur Napoléon, je résolus l'exécution de ce beau voyage, qui devait d'ailleurs me procurer le bonheur de revoir la respectable mère de ce grand homme.

Après avoir reçu du Ministre de la guerre l'autorisation de m'absenter de mon poste l'espace de deux mois, pour inspecter les hôpitaux militaires français des côtes de la Méditerranée, et après nous être munis des passeports nécessaires, nous nous mîmes en route, mon fils et moi, le 2 septembre 1834, à 6 heures du soir. La diligence nous conduisit rapidement à Bordeaux, où nous arrivâmes le troisième jour. Bien que nous eussions peu de temps à perdre, vou-

lant surtout revoir le lieu de ma naissance avant de nous rendre au port de mer (Marseille) pour y prendre le bateau à vapeur, nous consacrâmes deux journées entières à visiter les hôpitaux et à aller saluer quelques amis que nous avions dans cette ville. Je vis d'abord avec intérêt l'hôpital civil de Saint-André, construit d'après les bonnes règles de la physique et d'une hygiène éclairée : l'architecture en est belle, la distribution intérieure parfaite; les salles sont vastes, bien percées; tous les lits en fer sont richement garnis et d'une propreté recherchée.

Le chirurgien en chef, M. Moulinié, nous fit voir tous ses malades; quelques-uns d'entre eux avaient subi des opérations plus ou moins graves. En général, j'ai trouvé la chirurgie faite d'après les bons et vrais préceptes de l'art; aussi presque toutes les opérations qu'on avait pratiquées furent-elles couronnées d'un plein succès. M. Moulinié est assurément le plus habile chirurgien de la contrée et le plus digne d'être à la tête de ce grand hôpital; il réunit à une philantropie profonde, de la sensibilité, une grande activité et une intelligence rare. Il aura sans doute pour successeur, lorsqu'il aura terminé son temps, M. Chaumet, l'un de mes anciens élèves, qui joint à un savoir très étendu une grande aptitude pour la pratique des opérations chirurgicales. Nous fûmes accueillis par ces deux médecins avec toutes les marques d'une grande distinction et d'une amitié vraiment

fraternelle. Plus tard je rendrai compte de mon inspection à l'hôpital militaire, aux prisons et aux casernes de cette ville.

De Bordeaux nous partîmes, le lendemain 7 du même mois, pour Marmande, montés sur le bateau à vapeur qui fait le service des diligences : une légère avarie retarda notre marche de quelques heures, cependant nous arrivâmes à bon port et nous passâmes la nuit dans cette ville. On venait d'y construire un pont suspendu en fil de fer, qui traverse le fleuve d'un seul trait. De ce point nous prîmes les diligences, qui nous firent rapidement franchir le pays de Lectoure et du Bigorre, et nous conduisirent à Tarbes en vingt-quatre heures ; c'est le chef-lieu de mon département. Nous nous arrêtâmes quelques heures dans cette ville pour y voir mon illustre compatriote et ami, M. Barrère de Vieuzac, quelques autres personnes, et le haras célèbre par les étalons arabes dont Napoléon l'avait peuplé. C'est un des plus beaux établissements de ce genre qu'il y ait en Europe ; on y fait un grand nombre d'élèves soit en chevaux, soit en mulets.

Nous arrivâmes le 9 au soir à Bagnères de Bigorre. Bien que j'eusse des parents et des amis intimes dans cette ville, je descendis à l'auberge, où je fus bientôt découvert. On nous prépara un petit logement plus commode et plus agréable chez M. Pambrun. Dès le lendemain, à la pointe du jour, je m'empressai d'aller rendre visite à mon an-

cien précepteur, M. l'abbé de Grasset, ex-curé de Beaudéan, sous la direction duquel j'avais été dans les premières années de mon enfance et comme disciple et comme enfant de chœur. Quelle joie pour ce vieillard plus que nonagénaire de revoir son ancien élève! Ce fut aussi pour moi l'un des instants de ma vie le plus doux et le plus touchant. Mais bientôt la nouvelle de mon arrivée se répandit dans toute la contrée, et quoique j'eusse mis une grande célérité à me transporter au lieu de ma naissance (Beaudéan, qui n'est qu'à un quart de lieue de Bagnères), où j'avais encore une sœur et des petits neveux, presque tout le village était venu à ma rencontre. Nous descendîmes chez ma respectable sœur, que j'ai vue avec un indicible plaisir; c'est encore une des époques les plus touchantes et les plus agréables de ma longue carrière. Après avoir passé plusieurs heures auprès d'elle et pris quelques rafraichissements, nous nous mîmes en course sur d'assez bons chevaux, pour visiter les riches montagnes et les vallées de Beaudéan et de Campan: rien n'est plus varié ni plus pittoresque que ces vallées chantées par Ramond. Nous fûmes obligés de retourner le même soir à Bagnères, où un jeune homme qui s'était fracassé une jambe nous attendait avec impatience: les médecins de la ville, ayant jugé le cas assez grave pour pratiquer l'amputation du membre, m'avaient appelé en consultation pour s'assurer de la nécessité de l'opération et m'engager à la

pratiquer moi-même. En effet, c'était une fracture comminutive de la jambe gauche à son tiers inférieur, compliquée de plaies et de fracas aux os de l'articulation du pied. Néanmoins, ayant conçu l'espoir de lui conserver ce membre, je me contentai du débridement des plaies, de la réduction de la fracture et de l'application de mon appareil inamovible. Le succès surpassa mon attente, et je fus informé plus tard que ce jeune homme avait été conduit à une guérison si complète, qu'il n'était resté ni claudication ni aucune difformité au membre.

Le temps nous pressait, et dès le lendemain il fallut se séparer de ses parents, de ses amis et de ces lieux enchanteurs; enfin nous partîmes le 12 du même mois, à 4 heures du soir, nous dirigeant sur Toulouse pour retrouver la route de Marseille (1).

---

(1) Dans un deuxième voyage que j'ai fait avec mon fils dans cette contrée, en septembre 1839, nous avons visité avec le plus grand soin tout ce qui pouvait nous intéresser dans les Hautes-Pyrénées.

Les établissements thermaux devaient surtout fixer notre attention, et pour les observer avec un peu d'ordre, nous nous sommes engagés d'abord dans la belle et riche vallée d'Aure pour arriver à Barèges; dans ce trajet nous avons visité les sources de Cauterets, de Saint-Sauveur, et autres analogues, jusques et y compris celles de Barèges. Toutes ces eaux ont été analysées par des chimistes habiles, et leurs établissements ont été décrits dans plusieurs ouvrages connus du public; je ferai remarquer seulement que la température de ces eaux est

Partis de Toulouse, nous franchîmes rapidement la contrée du Languedoc. Cependant la rencontre d'un ancien officier de la garde impériale nous ar-

---

en général d'autant plus élevée qu'elles surgissent plus près de la base des montagnes; c'est aussi à la quantité plus forte du calorique que celles de Barèges principalement renferment (leur température s'élève à ces sources de 30 à 45 degrés centigrades) qu'elles doivent leur efficacité, plutôt qu'à leurs principes minéralisateurs, contre les affections rhumatismales asthéniques et la carie traumatique des os, tandis qu'elles sont nuisibles dans les phlegmasies aiguës, les congestions sanguines et les paralysies dépendant de la lésion des moelles allongée et épinière (idiopathiques). On a vu dans ces établissements thermaux plusieurs paralytiques périr d'apoplexie sous l'action des douches chaudes de ces eaux dirigées sur la nuque et les régions dorsales.

Dans cette visite rapide nous avons vu avec satisfaction les médecins de ces établissements prodiguer leurs soins habiles aux baigneurs et les diriger avec zèle dans l'administration de ces eaux; tels sont les docteurs Bordeu et Buron à Cauterets: le premier est le neveu de l'ancien et célèbre médecin de ce nom, inspecteur de toutes les sources thermales de cette contrée; le deuxième est le fils de l'un des députés des Hautes-Pyrénées qui vinrent pendant le dernier règne de Napoléon, aux Cent-Jours, chercher le drapeau destiné à ce département. (*Voyez* l'*Histoire de France* par Montgaillard, déjà citée.)

A Barèges nous avons trouvé les docteurs Ballard et Aulanier, médecins également fort instruits, pleins de zèle et de sollicitude pour leurs malades, et qui joignent à leurs talents des connaissances étendues dans l'histoire naturelle.

L'hospice où nos militaires sont reçus est parfaitement tenu;

rêta quelques instants à Condom : cet homme, à qui j'avais sauvé la vie par une opération délicate, m'avait reconnu à la halte de la diligence, dont le départ

---

la piscine et les bains ne laissent rien à desirer pour la forme et la propreté. Après avoir séjourné vingt-quatre heures dans ce dernier établissement, nous nous mîmes en route avec l'un de ces confrères, M. Ballard, pour traverser les sommets de ces montagnes et passer dans la vallée de Campan, l'une des plus pittoresques et des plus fertiles de celles qu'on observe dans toute la chaîne des montagnes des Pyrénées et des Alpes. C'est au milieu de cette vallée que se trouve le village de Baudéan. Nous y séjournâmes vingt-quatre heures, et de là nous descendîmes à Bagnères de Bigorre, ville charmante, et le rendez-vous, à la fin de la saison des eaux, de tous les baigneurs de la contrée. Nous nous éloignâmes de ce pays avec regret, et nous reçûmes de nos dignes amis les adieux les plus touchants et les plus expressifs. Enfin nous reprîmes la route de Bordeaux en repassant par Tarbes, où je voulus une seconde fois rendre visite à mon compatriote et ancien ami Barrère de Vieuzac, l'un des débris de la fameuse assemblée constituante. Certes nous avons eu grand plaisir, mon fils et moi, à passer quelques heures chez ce législateur; de son côté cet homme célèbre m'a paru satisfait de me revoir.... Mais, hélas! nous avons appris avec douleur qu'il a à peine conservé de son patrimoine ou de son ancienne fortune de quoi exister... L'État ne devrait-il pas venir au secours de ces hommes rares qui ont rendu de si grands services à la patrie?...

Nous avons visité l'hospice de cette ville, où sont traités les malades des troupes en garnison dans ce département. Je fus étonné du petit nombre d'hommes qui se trouvaient dans les salles affectées aux militaires, encore n'avons-nous remarqué

fut momentanément suspendu, sur ses instances, parce qu'il voulut absolument nous présenter à sa famille reconnaissante. De Condom nous passâmes

---

chez eux que des blessures légères et quelques bronchites. En tout nous avons compté treize malades fournis par une garnison d'un régiment d'infanterie et d'un ou deux escadrons de cavalerie légère. Il me fut facile de reconnaître et d'expliquer les motifs de ce petit nombre. On doit attribuer le bel état de santé où nous avons vu ces troupes, à la bonté et à la pureté du climat, au bon état de salubrité des casernes, à la bonne qualité des eaux, des aliments de toute espèce et surtout de la viande de boucherie, qui se vend à un prix très modéré; à la pureté des mœurs des habitants, entièrement livrés aux travaux de la campagne ou à l'exploitation de plusieurs branches d'industrie, et généralement à l'exercice des pratiques religieuses. On n'entend jamais parler dans ce pays d'affections siphilitiques. C'est assurément la contrée la plus propre à entretenir, à fortifier la santé du soldat et à conserver ses bonnes mœurs. Cet hôpital est dirigé par un médecin habile, M. le docteur Duplan, frère de l'un de nos plus estimables chirurgiens-majors militaires.

De Tarbes nous revînmes à Bordeaux, où nous avons séjourné. Notre premier soin fut encore de visiter les hôpitaux civils et militaires; ce dernier, qui présentait de graves imperfections à mon premier voyage en 1834, a été supprimé et remplacé par un autre plus convenable qu'on préparait pour y recevoir incessamment nos militaires. L'hôpital civil, comme nous l'avons dit ailleurs, est l'un des plus beaux de l'Europe. La chirurgie est maintenant sous la direction du docteur Chaumet, plein de zèle et d'activité; ce confrère nous a fait voir plusieurs cas de chirurgie fort remarquables, entre autres une tumeur fongueuse de la dure-mère, qui avait perforé la portion

à Auch, ancienne capitale de la Gascogne. La cathédrale de cette ville est remarquable par son architecture gothique et la richesse de ses vitraux, très

---

écailleuse du temporal droit, et faisait une saillie de quelques centimètres dans cette région temporale. M. Chaumet venait d'en faire l'extirpation, et, à ma grande et agréable surprise, le sujet de cette observation (c'était une jeune fille) fut conduit à une guérison complète en peu de temps. J'attribue ce succès extraordinaire à l'application immédiate que ce chirurgien habile sut faire du fer incandescent qu'il avait appliqué sur les racines de cette tumeur excisée, à travers l'ouverture du crâne, et à la médication appropriée pour combattre la cause morbide spontanée, médication qui avait pour base le mercure administré en frictions à de grands intervalles. Nous avons vu aussi avec satisfaction plusieurs fractures des membres pelviens traitées d'après notre méthode avec l'appareil inamovible. Nous assistâmes à une amputation de jambe que M. Chaumet pratiqua en notre présence d'après mes préceptes et avec une grande dextérité : le sujet était une femme de vingt-cinq ou vingt-six ans, atteinte d'une tumeur blanche à l'articulation du pied, avec carie aux os du tarse.

A l'hôtel de ville, l'un des plus beaux palais de cette cité, on a provisoirement établi le musée des arts ; nous y avons vu de très beaux tableaux des grands peintres des écoles d'Italie, de Hollande et de l'ancienne école française, des statues et des bustes en marbre d'une grande beauté.

Dans la visite que nous avons faite du caveau de l'église Saint-Marcel, où l'on a réuni les corps desséchés ou les squelettes exhumés d'un ancien cimetière contigu à cette église, nous avons observé quelques sujets qui nous ont offert des particularités remarquables, entre autres le squelette revêtu de la

dignes du pinceau de Michel-Ange : on ne peut voir de couleurs plus brillantes et plus fines. Cette riche peinture représente les scènes de la Passion

---

peau desséchée d'une jeune femme dont les quatre membres étaient tous dans un état de flexion forcée et de contracture qui annonce qu'elle avait été enterrée vivante, ce qui est d'autant plus vraisemblable, que les extrémités des ongles de ses doigts sont rompus ou usés. La tête elle-même est renversée sur les épaules, et ses mâchoires fortement serrées.

Nous avons trouvé sur deux autres femmes mortes d'un cancer au sein gauche, plusieurs des côtes subjacentes à la maladie détruites par l'érosion cancéreuse. Si le temps me l'avait permis, j'aurais pu faire sur ces nombreux squelettes des recherches fort curieuses.

Une seule chose m'a beaucoup surpris, c'est de ne pas voir dans cette ville si commerçante la statue de Napoléon, qui a fait faire le pont magnifique qui établit maintenant une communication si facile et non interrompue des grandes routes de France à cette cité ; on ne comprend pas comment ses habitants, dont la plupart sont de très riches commerçants, ne se sont pas imposés à quelques francs pour faire ériger à ce bienfaiteur du genre humain un monument digne de lui, et relatif aux services importants qu'il leur a rendus.

Nous ne voulûmes point nous éloigner de Bordeaux avant d'avoir fait une visite à l'un de mes anciens compagnons d'Égypte, le général d'Armagnac, ex-colonel de la 32me demi-brigade, dont nous avons parlé dans nos Campagnes ; ce guerrier nous fit une réception aussi cordiale que distinguée. Du château de ce général nous nous rendîmes à celui de l'illustre législateur Montesquieu : on y conserve précieusement les meubles dont il se servait, une partie de sa bibliothèque et les ma-

du Christ et les principaux traits de l'Ancien-Testament.

La vue de cette église dédommage seule des

---

nuscrits qui ont servi à la confection de son *Esprit des Lois*. Après nous être inscrits sur le registre des visiteurs, nous rentrâmes à Bordeaux pour nous embarquer sur le bateau à vapeur, qui nous transporta assez rapidement à Blaye, forteresse remarquable par le séjour que la duchesse de Berry y fit, en 1833, et où elle est accouchée pendant sa captivité.

De Blaye nous reprîmes la diligence pour nous rendre à Rochefort, passant par Saintes; où nous ne nous arrêtâmes que pour y prendre un léger repas. Rochefort est l'un des grands ports de la marine royale, pouvant rivaliser avec celui de Toulon. L'arsenal, beaucoup plus beau que celui de ce dernier port, et beaucoup plus riche en armes, fait l'admiration des étrangers : il pourrait fournir toute espèce d'armes de guerre à une armée de 50,000 hommes.

L'hôpital de la marine se fait remarquer par sa grandeur, sa bonne construction, sa distribution intérieure, son architecture, sa belle et riche tenue, et son école de médecine et de chirurgie navale qui possède tout ce qu'on peut desirer pour l'enseignement des sciences médicales et d'histoire naturelle. Il serait difficile de réunir six hommes plus dignes et plus capables du professorat que ceux que nous avons vus et entendus dans cet hôpital. Cette école est protégée et soutenue par l'ardente philantropie et la générosité du préfet maritime, M. l'amiral Freycinet, frère de mon célèbre confrère à l'Institut. Nous avons été sensibles à l'honorable et généreux accueil que ce gouverneur nous a fait. M. Clémot, chirurgien en chef de la marine, nous a reçu avec les marques d'une tendre et fraternelle amitié; il nous a montré quelques cas de chirur-

dépenses que l'on peut faire dans un grand voyage.

Dans la courte distance que nous eûmes à par-

---

gie remarquables, et il a pratiqué l'opération du trépan, sous nos yeux, sur un homme adulte qui avait reçu un coup de feu à la tempe, suivi de fracture comminutive à l'os pariétal et à la portion écailleuse du temporal : nous avons lieu de croire que cette opération, très bien faite d'ailleurs, aura été suivie de succès. M. Lesson, autre professeur à cette école, naturaliste profond, et déjà célèbre voyageur, nous a fait voir le jardin des plantes et tout ce qui pouvait nous intéresser en histoire naturelle.

Le bagne devait aussi fixer notre attention ; nous avions à y observer la physionomie des condamnés, à connaître leur régime et les travaux auxquels on les soumet. Les plus incorrigibles sont enfermés dans une salle particulière gardée par des soldats qui ne les perdent par un seul instant de vue. Ces individus offrent en général une grande analogie dans leurs formes physiques : j'ai remarqué chez presque tous une proéminence exagérée dans les arcades orbitaires, garnies de sourcils épais ; les yeux sont enfoncés, le regard est farouche ; le front a peu d'étendue, et il offre dans la ligne médiane des replis profonds et perpendiculaires qui se perdent à la racine du nez. Nous avions fait les mêmes remarques sur les galériens de Civita-Vecchia. Quant au régime, ils sont assez bien nourris ; ils nous ont paru tous jouir d'une bonne santé ; il n'y en avait qu'un très petit nombre à l'infirmerie.

De Rochefort à la Rochelle la distance est courte, et nous y arrivâmes promptement. Notre premier soin fut d'aller visiter l'hôpital militaire, régi par des sœurs grises qui réunissent, à l'entreprise, les fonctions administratives et pharmaceutiques,

courir d'Auch à Toulouse, je fus vainement recherché par l'un de mes anciens élèves de l'armée d'Égypte, le docteur Doueil; il courut à franc

---

ce qui est contraire à leur caractère religieux, à l'esprit de nos réglements et à l'intérêt des malades. Convaincu de la justesse des réclamations faites à ce sujet par nos médecins militaires, le Ministre a décidé enfin que cet hôpital serait régi comme tous les autres hôpitaux militaires, et organisé de la même manière. Il importe d'y faire faire quelques réparations indispensables, et cet établissement pourra ensuite être mis au premier rang des hôpitaux militaires. Nous y avons trouvé quelques cas de typhus et de maladies chirurgicales assez graves, pour le traitement desquelles on a réclamé mes avis, et j'ai eu grand plaisir à faire quelques remarques sur la thérapeutique de ces maladies, qui ont été accueillies avec des témoignages de gratitude par mes confrères. (Le médecin est M. François Broussais, fils du médecin célèbre de ce nom, mon ancien collègue.)

J'ai retrouvé dans cette ville, avec une grande satisfaction, un de mes anciens collaborateurs et compagnons d'Égypte, le docteur Godelier, qui nous a reçu dans le sein de sa famille avec une tendre fraternité; il a eu la complaisance de nous conduire lui-même aux bains de mer, remarquables par leur situation avantageuse et les commodités de tout genre qu'ils offrent aux baigneurs.

Enfin nous arrivâmes à Nantes, le terme le plus éloigné du voyage que nous avions projeté: c'est un des plus grands et des plus beaux ports de mer de la marine marchande. Les hôpitaux ne nous ont rien offert de remarquable: celui qui est consacré aux aliénés est digne de l'attention du médecin; cet établissement, qui vient à peine d'être terminé, présente tous les avan-

étrier pour nous atteindre, mais ce fut inutilement. A notre arrivée à Toulouse, dans la nuit du 12 au 13, nous fûmes accueillis par mes deux cousins,

---

tages desirables pour le traitement des maladies mentales, et cette thérapeutique fixe toute la sollicitude du médecin, M. le docteur Boucher, qui en est le chef ou le directeur; son zèle infatigable et sa philantropie sont au-dessus de tout éloge. J'ai revu dans cette ville, avec un inexprimable plaisir, l'un des élèves de l'école provisoire d'anatomie chirurgicale que j'avais formée à Toulon, en 1794, et que je dirigeai jusqu'à la fin de l'année 1795. Ce digne confrère, le docteur Palois, nous parut aussi heureux de me revoir; je ne saurais dire avec quelle cordialité il nous a reçus : c'est encore une des époques les plus agréables de ma vie.

Nous fûmes également reçus avec une grande distinction par l'Académie de Médecine et le général commandant comte Derlon. Parmi les monuments qu'on nous fit voir dans cette ville, nous ne passerons pas sous silence le musée d'histoire naturelle assez riche, la bibliothèque publique et la cathédrale.

La bibliothèque possède, indépendamment d'un assez grand nombre de beaux livres, une assez grande quantité de manuscrits précieux.

A la cathédrale nous avons vu le tombeau d'Anne de Bretagne, couchée à côté de son époux. Ce mausolée, exécuté en marbre de Paros, est un chef-d'œuvre de l'art. Les figures de ces personnages sont le prototype de la nation bretonne, que j'avais vue et étudiée dans mon premier voyage à Brest en septembre 1787, et à mon retour de la campagne de l'Amérique septentrionale, à la fin de l'année 1788.

En effet, les individus de cette nation, tous d'une taille moyenne et au-dessous, ont la tête ronde, le visage légère-

les docteurs Larrey, et par les principaux médecins de la ville. Je consacrai la journée du 13 à la visite des hôpitaux militaires et des hospices

---

ment ovale, le front bombé et découvert, les yeux presque toujours bleus, de forme ronde, vifs et gracieux; le nez droit, régulier et petit; la bouche moyenne ou petite, le menton rond et les joues pleines et colorées. La différence qu'on observe entre l'homme et la femme du même âge, c'est que les traits de la femme sont plus fins que ceux de l'homme. Tous ont le caractère vif, pétulant, et sont pleins de franchise et de loyauté, mais inébranlables dans leurs résolutions. On retrouve le même physique et les traces du même caractère dans les belles statues de ce mausolée que j'ai admiré assez longtemps.

Le théâtre approche beaucoup de celui de Bordeaux par sa grandeur et son ordre d'architecture.

Au total, notre séjour dans la ville de Nantes nous a été très agréable.

De Nantes nous remontâmes la Loire, avec le bâteau à vapeur, pour nous rendre à Angers, où nous étions attendus par l'un de mes neveux, M. le comte Benoist (Prosper), qui nous conduisit à son domaine de Lamotte-Baracé, à quelques lieues de la ville. Après avoir passé quelques jours dans ces campagnes fertiles et pittoresques, nous revînmes dans l'ancienne capitale de l'Anjou, où l'un de mes anciens collaborateurs de la garde impériale, M. le docteur Lachèse, directeur de l'École secondaire de médecine, nous attendait aussi avec la plus vive impatience. Cet estimable confrère nous combla d'attentions et de soins pendant le séjour que nous fîmes dans cette cité. Il nous conduisit lui-même au château-fort que saint Louis (nous a-t-on dit) a fait construire, à l'école de médecine et au musée d'histoire naturelle. Ici on nous a montré la galerie

civils; je m'empressai de faire un rapport au Ministre de la Guerre sur la situation ou l'état des premiers. Je ne rencontrai aucun médecin à l'Hôtel-Dieu, pas même mon contemporain, le chirurgien en chef Viguerie, en sorte que je n'ai pu apprécier le mérite de la thérapeutique chirurgicale de cet hospice, et c'est un de mes regrets.

Je vis avec une grande satisfaction et un vif intérêt l'hôpital général de la Grave, où j'avais fait mes premières études médicales, sous les auspices du chirurgien en chef, M. Alexis Larrey, mon oncle. Cet hospice, qu'on a entièrement reconstruit à neuf, est maintenant un des plus beaux hôpitaux civils de la France. On y traite tous les genres de maladies chroniques dont l'humanité peut être affligée. J'avais déjà étudié ces maladies lors de mon séjour dans cet hôpital, comme élève interne et comme premier aide-major, en 1781, 82, 83, 84, 85, 86 et le courant de 1787. L'aliénation mentale et l'épilepsie avaient surtout fixé mon attention. Dans cette visite je reçus de madame la supérieure des sœurs de charité (Gennie) l'accueil le plus

---

David, qui renferme un modèle des bustes et statues que ce célèbre et habile statuaire a sculptés.

La cathédrale se fait remarquer par sa belle architecture gothique, par sa grandeur et par l'élévation de son clocher.

Enfin nous repartîmes le troisième jour pour Paris, en passant par le Mans et Chartres, et nous arrivâmes à cette dernière destination en très bonne santé, le 10 octobre 1839.

honorable et le plus amical; on me prodigua toutes les marques d'une grande considération et de l'estime la plus tendre. L'image de cette respectable supérieure est restée gravée dans mon souvenir. Cette dame, que l'on peut appeler l'ange restaurateur de cet hôpital, car elle y a consacré toute sa fortune, se fait d'ailleurs distinguer par son esprit élevé, ses connaissances étendues dans toutes les parties de l'administration, et par sa grande simplicité. Je fus honoré de sa visite à mon domicile. Nous parcourûmes rapidement les autres établissements principaux de cette cité, tels que le musée des beaux-arts et le capitole, où l'on me montra le *cimeterre* qui avait tranché la tête au connétable de Montmorency. Les nombreuses fontaines qu'on a établies dans toutes les places publiques et dans presque toutes les rues de Toulouse, en augmentant la fraîcheur de l'atmosphère et sa ventilation, ont perfectionné la salubrité de la ville et entretiennent les habitants dans un état de bonne santé. C'est une pompe aspirante et filtrante en même temps, d'une construction extrêmement ingénieuse, qui fournit l'eau de la rivière à toute la cité. Certes, si ses habitants savaient profiter des grands avantages que leur offrent et les canaux qui la traversent et le fleuve qui la parcourt, ils auraient multiplié et agrandi leurs manufactures et toutes les usines, de manière à faire de leur ville l'une des plus belles, des plus riches

et des plus importantes cités de l'Europe; mais les Toulousains ont l'esprit trop poétique, trop spéculatif et peut-être trop vain pour pouvoir se livrer exclusivement à l'industrie.

Nous partîmes avec la même précipitation de cette belle ville pour arriver à Montpellier, où l'on m'attendait. A notre passage au milieu de la nuit à Castelnaudary, un de mes anciens blessés de la garde impériale (M. Bard, amputé à l'épaule), étant informé de mon arrivée, accourut vers le relai de la diligence pour m'y rencontrer; c'était trop tard, la voiture était partie et nous étions déjà loin; n'importe, ce brave homme, poursuivi par le desir ardent de me voir, prend un cheval de poste et se met en course dans l'espoir de m'atteindre; mais, au lieu de suivre notre route, il se dirigea sur Perpignan, où il reconnut alors seulement son erreur. Un voyageur, venant de cette dernière ville, nous raconta, à Nîmes, cette mésaventure. J'avouerai ici que j'ai reçu dans ma vie un assez grand nombre de témoignages de cette gratitude si pure, dont cet ancien serviteur de l'État était assurément bien pénétré.

M. Provençal, l'un des professeurs de la Faculté, vint à ma rencontre, et, après nous avoir fait parcourir toutes les salles de cet établissement, nous conduisit à l'hôpital Saint-Éloy, dont je parlerai plus tard sous le rapport scientifique. Nous fûmes reçus à la porte du jardin de botanique par mon

ancien compagnon d'Égypte, M. de Lisle, professeur, et directeur de ce jardin. Parmi les portraits des professeurs de la Faculté, placés par ordre chronologique dans la salle des conférences, je vis avec un douloureux souvenir d'amitié ceux de mes anciens condisciples et amis Dumas, Fagès et Barthès; celui surtout du célèbre et infortuné Delpech. Mon fils eut soin de prendre des notes sur tout ce qui pouvait l'intéresser de cette université illustre, que j'avais déjà visitée plusieurs fois.

De Montpellier nous allâmes rapidement à Nîmes, où nous arrivâmes le 15, dans la nuit. Nous consacrâmes toute la journée du 16 à la visite des monuments romains, dont cette ville antique est enrichie. Je vis avec satisfaction qu'on avait restauré au plus haut degré possible les arènes et la Maison carrée, dans laquelle on a eu la bonne idée de réunir tous les objets d'art, en sorte que ce monument offre actuellement un des plus beaux et des plus riches musées de France. Le temps ne me permit point de conduire mon fils au pont du Gard, autre monument romain très remarquable, mais bien connu. Nous repartîmes de Nîmes le 17, à la pointe du jour, pour nous rendre à Marseille. Après nous être arrêtés quelques instants à Arles, où l'on trouve encore de beaux vestiges de monuments romains, nous entrâmes dans le bateau à vapeur destiné au transport des denrées et des

voyageurs qui d'Arles passent aux Martigues. Le canal, que Napoléon avait fait creuser à grands frais, est un chef-d'œuvre de l'art; c'est un des travaux modernes les plus importants du midi de la France.

A notre arrivée, le 18, à Marseille, nous nous empressâmes d'aller arrêter nos deux places sur le bateau à vapeur qui devait partir le 20 pour la côte d'Italie. Pendant les deux journées d'attente je fis voir à mon fils tout ce qu'il y avait de remarquable dans ce port de mer. On se mit en route dans la nuit du 20 au 21. Jusqu'à Gênes, notre navigation fut agréable et heureuse. Il fallait mouiller dans ce port pour y faire du charbon et y déposer des passagers et des marchandises; mais le choléra, qui régnait encore en France, nous obligea à une quarantaine de cinq jours que nous trouvâmes fort longs, à cause de l'état d'inaction où nous étions dans la rade de ce port. Cependant nous descendîmes le 25 d'assez bonne heure. Mon premier soin fut de me rendre à l'hôpital militaire de cette ville, nouvellement établi et organisé à l'instar des hôpitaux militaires français. Il était desservi par des sœurs de charité venues de France, et dont la supérieure (sœur Lucie) sortait de la salle des blessés de l'Hôtel des Invalides. C'est une de ces femmes rares par les qualités de l'esprit, les connaissances profondes en administration et par l'aménité dont elle est douée. J'éprouvai le plus

vif regret de ne l'avoir pas rencontrée; elle était partie pour Turin quelques heures avant notre débarquement. A peine entré dans les salles, sous la conduite d'une autre sœur et du chirurgien de service, je fus reconnu et abordé par le directeur de cet hôpital, ancien sous-officier de la garde impériale, porteur de la croix d'honneur qu'il cachait dans son portefeuille, décoration que Napoléon lui avait conférée, sur ma proposition, à la bataille de Lutzen, où il avait subi une opération grave nécessitée par une plaie d'arme à feu à la poitrine. Il me serait impossible de rendre ou d'exprimer la joie que ce brave militaire me parut ressentir en me voyant; ses larmes coulèrent abondamment lorsqu'il me fit ses adieux.

Je n'ai pas été satisfait de la chirurgie qui se pratique dans cet hôpital; elle est éloignée des bons principes et dépourvue de toute méthode. Nous parcourûmes rapidement, mon fils et moi, en compagnie d'un habitant de Gênes qui avait voyagé avec nous, tous les établissements remarquables de cette cité, qui a été parfaitement décrite par tous les voyageurs. Napoléon avait fait exécuter de grands travaux dans le port, et d'utiles réparations sur les quais et dans l'intérieur de la ville.

De Gênes nous eûmes une courte navigation à faire pour arriver à Livourne, où nous étions déjà rendus le 26. C'est un autre port de mer assez vaste

et dans une situation topographique analogue à celle du port de Gênes.

Les hôpitaux de cette ville ne m'offrirent point d'intérêt, mais le lazaret, qui en est éloigné de quelques milles, est un magnifique établissement: il réunit toutes les conditions voulues pour un hôpital de ce genre, dont il peut servir de modèle. Le *Campo-Santo*, comme tous les cimetières de toutes les villes du littoral de la Méditerranée, est remarquable par la grande quantité et la richesse des tombeaux qui le remplissent. Ce sont les étrangers du Nord, frappés de maladies de poitrine, qui en fournissent la plus grande partie. C'est une erreur bien funeste à l'humanité, ou plutôt un préjugé bien pernicieux, de croire que les climats doux et chauds peuvent guérir ces maladies. Le froid et l'humidité, qui sont les causes déterminantes de ces affections, les aggravent sans doute; mais lorsque le mal est arrivé au deuxième degré, la chaleur en accélère les effets et hâte la terminaison. Il en est de la phthisie pulmonaire comme de toutes les affections chroniques qui ont pour effet principal l'hypertrophie ou l'engorgement des organes parenchymateux, fibreux ou membraneux. Il faut d'abord combattre la cause morbide spontanée ou prédisposante, qu'elle soit acquise ou héréditaire, par les remèdes indiqués; et en général le mercure, administré sagement dans ses diverses préparations, est un des grands moyens que la

médecine employa toujours avec un succès plus ou moins grand; c'est assurément le remède le plus efficace; une longue expérience me l'a appris. A cette médication, qui doit être précédée des antiphlogistiques, s'il y avait encore quelques signes de pyrexie, il faut joindre l'application des révulsifs qui portent immédiatement leur effet sur la partie malade, quelque profonde qu'elle soit; tel est surtout le *moxa*, sur l'emploi duquel il faut savoir insister jusqu'à l'entière résolution du mal. Nous avons arrêté et détruit les effets des maladies les plus graves de ce genre, telles que la carie des os de la colonne vertébrale, des articulations, les engorgements chroniques avec ulcération et des cavernes aux poumons; ceux du foie, de la rate, de l'estomac et de l'utérus; certains anévrismes spontanés et traumatiques, surtout celui du cœur (voyez les nombreuses observations qui sont répandues dans ma *Clinique chirurgicale*). Cette médecine révulsive, inusitée de nos jours, a été avec raison proclamée la médecine efficace par tous les grands médecins de l'antiquité, et surtout par Marc-Aurèle Severin. Enfin je puis dire que pour ces lésions organiques (résultat de la présence, dans le système général de l'individu, d'un virus particulier ou principe morbifique), les climats chauds et les eaux minérales sont plus nuisibles qu'utiles ..... *Experientia probat.*

Le bateau à vapeur devant séjourner deux fois

vingt-quatre heures dans ce port, nous en profitâmes pour aller voir la ville de Pise, également renommée par l'efficacité de son climat contre les maladies de la poitrine; aussi avons-nous trouvé le Campo-Santo beaucoup plus vaste que partout ailleurs, et rempli d'un plus grand nombre de tombeaux. Nous en avons vu de fort riches et d'une sculpture recherchée. Si le temps me l'eût permis, j'aurais fait de ce lieu saint une notice spéciale: c'est un sujet important à traiter pour un médecin voyageur; car, avec les noms et les qualités des personnes enterrées, on trouve sur ces tombeaux des inscriptions qui font connaître les causes de la mort et les circonstances qui l'ont précédée.

La ville de Pise, cité antique, est encore remarquable par sa cathédrale construite en marbre et en porphyre: elle renferme des tableaux d'une rare beauté, et quelques mausolées d'une belle exécution. La tour, qui sert de clocher, élevée à une très grande hauteur, également construite en marbre, est inclinée au midi de 15 à 20 degrés. On croirait d'abord que sa base, de ce même côté, se serait enfoncée de quelques mètres dans le terrain, et c'est l'opinion de la plupart des voyageurs, surtout des gardiens du temple, qui ont intérêt à faire passer ce phénomène pour une chose miraculeuse; mais la véritable cause de cette inclinaison réside dans le mode de construction de cette tour. L'architecte célèbre qui en est l'auteur a

voulu produire ce phénomène en donnant une longueur ou une épaisseur différente aux blocs de marbre destinés à la construction de cette colonne, et en conservant toujours le centre de gravité pour ne pas détruire l'équilibre. Dans cette intention il a maintenu le chapiteau emboîté ou superposé sur cette colonne dans sa direction perpendiculaire ou verticale, de manière que son centre de gravité ou la ligne centrale tombe sur l'axe de la colonne et répond par conséquent au centre de sa base ou de son piédestal, et cette disposition bizarre durera autant que le monument lui-même, par la même raison qu'elle existe depuis l'époque de son érection.

L'hôpital de Pise est sur la place de la cathédrale, en face du *Campo-Santo;* je n'y ai rien trouvé de remarquable sous le rapport chirurgical. Le professeur Rognoli, qui en est le chirurgien en chef, était absent; ses élèves m'ont assuré que ce praticien célèbre avait abandonné la méthode du plan incliné pour les fractures des membres pelviens, et lui avait substitué celle de l'horizontalité et de mon appareil inamovible. Nous avons vu cet appareil sur l'un des blessés de cet hôpital.

De Pise nous retournâmes à Livourne, pour remonter sur le même bateau à vapeur, qui nous conduisit en vingt-quatre heures à Civita-Vecchia. Dans cette courte navigation nous cinglâmes vers l'île d'Elbe, si fameuse sous tant de rapports, et surtout par le séjour que Napoléon y avait fait, après son ab-

dication. De Civita-Vecchia nous devions continuer notre route jusqu'à Naples ; mais étant informés par la correspondance récente de cette ville qu'il fallait subir une quarantaine de quatorze ou quinze jours au lazaret du port, et pressés par le temps déjà très limité qui nous restait, nous renonçâmes à notre dessein, non sans regret, pour avoir l'avantage de voir l'ancienne capitale du monde civilisé, qui devait nous offrir tant d'intérêt, et qui faisait alors véritablement le principal sujet de nos pensées. Ainsi nous résolûmes de nous rendre directement à Rome, toutefois après avoir visité, à Civita-Vecchia, la prison qui renfermait, à cette époque, des brigands fameux, dont l'étude physique devait m'intéresser. Dans leur nombre se trouvait ce chef de bande, Antonio Gasparoni, dont l'âme était souillée d'une infinité de crimes horribles qu'on ne saurait rappeler sans frémir (1). Ce chef redoutable avait erré pendant une dixaine d'années dans les Abbruzzes avec sa troupe, composée de trois à quatre cents hommes de sa trempe, brigands déterminés qui n'avaient cessé de commettre toutes sortes de meurtres, d'exactions et de viols, qui repoussaient toutes les attaques, échappaient à toutes les poursuites, et se réfugiaient dans des souterrains inconnus ou dans les forêts qui couvrent ces mon-

(1) Le célèbre Horace Vernet a parfaitement rendu le caractère physique de ces individus, qu'il est allé dessiner à la prison.

tagnes. Ce ne fut que par stratagème qu'on put venir à bout de s'emparer de ce chef, ainsi que d'une partie de sa bande. Un fanatisme commun au peuple italien, et une passion amoureuse, l'amenèrent à faire une capitulation avec le pape, par l'intermédiaire d'un prêtre très adroit qui fut assez heureux de parvenir jusqu'à lui sans accident. La maîtresse de Gasparoni, très belle femme, qui allait fréquemment visiter son amant dans son souterrain, eut une grande part à cette capitulation, dont les principaux articles stipulaient que ce chef aurait un grand titre dans l'armée et recevrait une récompense pécuniaire proportionnée. Sa maîtresse l'ayant déterminé à accepter ces conditions, il se rendit avec vingt-deux de ses plus fidèles compagnons; mais au moment où il se trouva isolé de son camp, il fut tout-à-coup investi par un corps de cavalerie qu'on avait embusqué à cet effet : il fut fait prisonnier avec tous ceux qui l'accompagnaient, et renfermé dans la citadelle de Civita-Vecchia, où il était d'ailleurs bien traité et surtout bien nourri.

La physionomie de ce brigand, comme celle de tous les hommes et animaux féroces, se faisait remarquer par la saillie anormale des arcades orbitaires, l'exubérance et l'épaisseur des sourcils, séparés vers la racine du nez, où se dessinent un ou deux sillons plus ou moins profonds; l'œil est vif, enfoncé et hagard; les mâchoires sont saillantes, armées de fortes dents aiguës et légèrement recour-

bées en arrière, les canines surtout sont d'une grosseur presque disproportionnée; la bouche est fendue au loin, les lèvres sont minces et coupées en biseau vers la bouche; le menton est proéminent; le front ovale de haut en bas, les pommettes saillantes; et au total le *facies* de ces individus est décoloré et la barbe épaisse. La physionomie de l'homme sensible et bon est tout-à-fait différente; nous aurons occasion de l'esquisser dans une autre circonstance. Avant de quitter ce lieu, nous allâmes visiter l'ancien port d'Ostie; ensuite nous nous empressâmes de prendre une voiture qui nous conduisit à Rome, où nous arrivâmes le 30 au soir. L'idée de me trouver dans cette ville, dont les monuments attestent encore la gloire et l'antique splendeur, me priva totalement du sommeil pendant cette première nuit; aussi, dès que j'aperçus les premiers rayons du soleil, j'éveillai mon fils, afin de nous mettre en course immédiatement. J'eus l'attention néanmoins de prendre un guide pour faire les premières visites, chez le cardinal Bernetti, ministre secrétaire d'état du pape, chez le cardinal Fesch, et chez le révérend père don Raphael, patriarche grec, pour qui j'avais des lettres de recommandation.

L'accueil diplomatique que nous fit le cardinal Bernetti, l'un des ennemis de Napoléon, me porta à refuser l'offre qu'il me fit de me présenter à Sa Sainteté, que nous vîmes d'ailleurs plus tard dans ses cérémonies pontificales. Mais, en revanche, nous

fûmes reçus par le cardinal Fesch comme des personnes de sa famille. Après nous avoir montré sa superbe et riche galerie de tableaux, il nous a donné à chacun de nous deux un camée en cornaline représentant au parfait la tête de l'empereur, son neveu, et une tabatière enrichie d'un autre camée d'un travail exquis, représentant la tête de Minerve. Le cardinal s'est ensuite empressé de nous conduire chez son auguste sœur, madame Letitia, mère de l'empereur : cette illustre femme, âgée de quatre-vingt-huit ans, était devenne aveugle par l'effet d'une double cataracte; m'ayant reconnu à ma voix, elle me tendit les bras pour m'embrasser, et apprenant en même temps que mon fils était auprès de moi, elle s'écria : « Approchez, mon enfant, que je vous embrasse aussi! » Il me serait difficile de bien exprimer avec quelle effusion de cœur cette digne princesse nous a reçus, avec quelle tendresse et quelle aménité elle nous a traités! Ce fut pour moi un de ces moments heureux qu'on rencontre bien rarement dans la vie (1).

Dès le lendemain matin, de très bonne heure, l'équipage de monseigneur le cardinal, avec sa livrée, était à notre porte et mis à notre disposition pour la visite que nous devions faire des monuments de Rome.

---

(1) Mon fils a écrit à cette occasion une notice biographique qu'il se propose de publier.

Je me dispenserai de parler de ces divers monuments, décrits par tous les voyageurs et les historiens; il serait impossible d'ailleurs d'apprécier sur des descriptions, quelque exactes qu'elles fussent, la grandeur, la beauté et la richesse de ces édifices; il faut les voir. Ainsi nous nous bornerons à quelques réflexions physiologiques que m'a suggérées la visite des musées du Capitole et du Vatican. La tête de *Néron* m'a particulièrement frappé, et l'artiste habile qui a sculpté sa statue a parfaitement exprimé le caractère cruel et sanguinaire de cet empereur, en donnant aux arcades orbitaires une saillie très grande, comme on les remarque chez Gasparoni; les sourcils épais qui les recouvrent sont séparés, à la racine du nez, par des replis perpendiculaires profonds; le front est en partie couvert par une chevelure frisée et épaisse; les yeux sont profondément cachés dans leurs orbites; tout inspire, dans la tête de ce souverain, et l'indignation et une sorte de terreur.

Après avoir visité ce fameux Capitole, la basilique de Saint-Pierre, le Vatican, ses musées, sa riche bibliothèque, où l'on conserve des manuscrits extrêmement rares et curieux; après avoir vu un grand nombre d'autres monuments dignes de la plus grande admiration, je portai spécialement mon attention sur les hôpitaux de cette grande cité, que j'ai examinés avec le soin le plus scrupuleux. Ils sont tous assez vastes, d'une belle cons-

truction, bien aérés et assez bien tenus. La médecine et la chirurgie m'ont paru être arriérées dans les progrès que ces sciences ont faits en France et en Angleterre. Les médecins, ici comme partout ailleurs, feraient usage des sangsues s'ils en avaient à leur disposition; mais ces vers aquatiques avaient tous péri sous l'influence des chaleurs brûlantes de l'été et de quelques orages suivis de fortes émanations sulfureuses, communes dans cette contrée. J'ai été fort étonné que dans ces hôpitaux, comme dans tous ceux que nous avons vus en Italie, on n'employât nullement les ventouses scarifiées, si usitées jadis dans ce pays, comme en Grèce et en Égypte, de plus si utiles et si efficaces. Néanmoins, nos confrères reçurent, avec des marques de satisfaction, mes conseils à ce sujet, et j'eus un grand plaisir à leur montrer la manière de pratiquer cette saignée révulsive et le mode d'application du moxa, d'après ma méthode. (Voyez ma *Clinique chirurgicale.*)

La siphilis est la maladie la plus commune dans les hôpitaux de Rome; elle offre moins d'intensité qu'autrefois: elle est traitée assez méthodiquement par le mercure, qu'on administre en frictions à la plante des pieds et qu'on fait prendre intérieurement sous différentes formes. Cette méthode est tout-à-fait conforme à celle que nous avons tracée dans l'ouvrage précité, au quatrième volume.

J'ai été surpris et affligé de voir dans les salles

des femmes affectées de cette maladie, des petites filles de sept, huit, neuf ou dix ans au plus, et en assez grand nombre, attaquées de ce mal, ce qui annonce, comme nous le dirons plus loin, une grande dissolution dans les mœurs du peuple. Les jeunes garçons affectés du même mal sont dans les mêmes proportions, et cela est moins étonnant.

Les calculeux, m'a-t-on dit, sont assez rares dans cette cité; on y pratique exclusivement la lithotomie et avec un très grand succès. Les procédés des chirurgiens romains sont rationnels; ils sont mis en usage avec dextérité et avec une précision qui indique que ces chirurgiens possèdent parfaitement la science anatomique; cependant nous n'avons rien vu d'extraordinaire dans leurs muséums d'anatomie.

Sous le rapport de la salubrité, la ville de Rome est généralement bien construite et bien percée pour la ventilation; toutes les places publiques sont ornées de fontaines jaillissantes, plus ou moins riches en sculpture : mais à peine les eaux pures et limpides de ces superbes fontaines sont-elles tombées dans leurs bassins, qu'elles se perdent dans des conduits souterrains, d'où elles passent dans les aqueducs qui les versent dans le Tibre, en sorte que les rues en sont totalement privées; aussi sont-elles généralement fort sales. La plupart des carrefours sont infects: il serait cependant très facile de laisser, comme à Paris, répandre au

moins périodiquement les eaux de ces fontaines dans toutes les rues pour les laver, les rafraîchir et les assainir. Comme, en effet, ces rues sont dalées, elles réfractent la chaleur du soleil, surtout en été, ce qui fait promptement décomposer toutes les substances susceptibles de fermentation, déposées en quantité contre les trottoirs qui règnent presque partout, et sous lesquels sont les ouvertures des aqueducs, assez rapprochés les uns des autres.

On éprouve un sentiment de peine à voir la quantité innombrable de prêtres et de moines de toutes classes que renferme cette cité. On en compte, y compris les religieuses, plus de vingt-cinq mille, c'est-à-dire plus du sixième de la population. Tous ces religieux, en général, sont d'une taille avantageuse, d'un beau physique, d'une fraîcheur et d'un embonpoint qui annoncent une bonne alimentation. Dans tous les couvents il y a une pépinière d'enfants également habillés en moines. On voit cette classe d'individus se croiser dans les rues avec une égale quantité de mendiants des deux sexes et de tout âge, qui obsèdent les étrangers. Ce contraste, qui vous frappe, est humiliant pour l'homme libre et laborieux.

Le temps ne m'a pas permis de porter plus loin mes recherches, mais un médecin philantrope aurait beaucoup d'observations à faire sur le peuple romain d'aujourd'hui. Par exemple, le sexe ne

m'a pas paru présenter ce beau physique et ce beau caractère de physionomie que les historiens accordent aux dames romaines des temps antiques; les formes de celles que nous avons vues sont peu régulières, les contours de leurs corps sont mal dessinés, et, en général, elles ont peu de grâce. J'ai cru pouvoir établir une sorte de parallèle entre le peuple de Rome et celui de Dublin, en Irlande; car, à l'exception de la classe de religieux qu'on ne trouve pas dans cette dernière ville, le contraste qu'offre la classe opulente de Dublin avec le grand nombre de malheureux qui traînent leur misère dans les rues de cette cité, ressemble beaucoup au contraste qui se fait remarquer à Rome. De même, les campagnes ou les terrains qui environnent cette dernière capitale sont, comme l'île d'Anglesey, qui précède Dublin, abandonnés, quoique très fertiles, au pâturage des bestiaux; des troupeaux immenses de bœufs, de moutons et de chèvres occupent les champs qui séparent Rome de Civita-Vecchia : là, comme en Angleterre, ces troupeaux passent dans les pâturages la nuit et le jour, quelle que soit la saison, surtout les bœufs, qui sont armés de cornes d'une longueur énorme, ayant, en général, un mètre ou environ. Si l'on faisait cultiver ces terres dans l'un et l'autre pays, on parviendrait nécessairement à détruire le paupérisme qui dégrade ces deux grandes villes. On pourrait aussi assurer à tous ces infortunés

une existence facile en établissant des colonies agricoles; pour le peuple indigent de Rome on pourrait ajouter à cette mesure, sans doute la plus efficace, celle de faire balayer ses rues par une partie de ces mendiants, au lieu d'employer des forçats dont on craint sans cesse l'évasion, et qui traînent leurs lourdes et bruyantes chaînes sous les yeux des habitants des villes et des étrangers qui les parcourent. Il serait facile d'utiliser autrement ces condamnés en les assujétissant dans l'intérieur des ports, comme à Toulon, aux travaux de réparations, de constructions, et au curage des canaux : mais tout languit dans cette antique cité; le gouvernement papal ne fait presque rien pour détruire les abus, les préjugés, pour arrêter les progrès des ruines des monuments qui font la gloire de ces contrées, et faire disparaître les causes d'insalubrité; non plus que pour le développement de l'industrie, l'embellissement des villes et l'amélioration du sort des habitants (1).

Toujours pressés par le temps, nous terminâmes promptement nos visites et nos recherches, pour

(1) Lorsque l'empereur Napoléon eut désigné cette ville comme la deuxième de l'empire français et qu'il en eut donné le nom à son fils, il avait conçu le projet de lui faire subir les réformes dont elle avait un si grand besoin, et d'y faire faire les réparations et les embellissements déjà opérés dans la métropole (Paris). Son règne fut trop tôt terminé pour l'exécution de ces grandes et généreuses pensées!

nous rendre à Florence, ville bien remarquable, et si intéressante que nous ne pouvions quitter l'Italie sans la voir. Nous arrêtâmes une voiture particulière pour faire cette route; nous eûmes le bonheur de trouver un compagnon qui devait concourir à nous rendre ce court voyage aussi agréable qu'instructif: c'est le célèbre littérateur Capefigue, plein d'esprit et d'amabilité. Je conserve toujours le souvenir de ses soins et de ses attentions pour mon fils et pour moi.

Le chemin de Rome à Florence est assez pénible, à raison des nombreuses montagnes qu'il faut gravir et traverser; celles de Viterbe et de Radicofente surtout sont presque inabordables: on les monte dans une ligne presque verticale. Il ne fallait rien moins que les Maures carthaginois pour faire abandonner aux Romains, à la vue de l'armée d'Annibal, des positions aussi inexpugnables..... Nous avons cotoyé assez longtemps le fameux lac de Trasimène, dans lequel Annibal précipita une partie de ces fameuses phalanges romaines. Nous nous arrêtâmes quelques instants dans la petite ville d'Aquapendente, lieu de naissance du célèbre chirurgien anatomiste Fabrice. Je visitai avec un sentiment de vénération profonde sa modeste maison, encore assez bien conservée. Nous arrivâmes, à la fin du troisième jour, dans cette capitale de la Toscane, ville si riche en monuments et en objets d'arts. Le premier de ces monuments

qui s'offrit à nos yeux fut la cathédrale, dont la construction est toute en marbre de différentes couleurs; son architecture surpasse celle de tous les édifices de ce genre. Au-devant de ce temple catholique s'élève un clocher disposé en colonne à quatre faces ou carrés, ayant plus de cent mètres de hauteur; cette colonne, ainsi isolée de la basilique, effraie les regards par sa hardiesse. De cette église nous sommes passés à la chapelle qui renferme les tombeaux des princes de la Toscane, ancien royaume d'Étrurie; c'est là que sont réunis les chefs-d'œuvre de sculpture de Michel-Ange. Les deux statues qui ornent le tombeau de Médicis, la Nuit et le Jour, sont surtout admirables par les belles formes, par l'exactitude anatomique qu'on y remarque, par la correction du dessin et la vive ou sensible expression des figures. Celle du Jour n'a pas été entièrement terminée, mais aucun artiste n'a osé y toucher, bien que les objets à finir ne soient que secondaires. La statue de la Nuit, de grandeur colossale, est vraiment divine et incomparable; on en fait des copies en camées qui sont recherchées.

Le musée d'anatomie de Fontana, et le grand musée des arts, ont particulièrement fixé mon attention. Le premier ne m'a pas vivement intéressé : il représente, en cire modelée, et dans le plus grand détail, toutes les parties du corps humain, ainsi que les différentes périodes de l'accouchement; nous

y avons trouvé néanmoins quelques pièces curieuses sur lesquelles le temps ne m'a pas permis de prendre des notes.

Dans un cabinet particulier du grand musée, on a également représenté en cire les effets de la peste de 1720, qui de Marseille passa en Italie, où elle exerça de grands ravages. Ces effets sont d'une vérité effrayante ; vous avez sous les yeux l'image fidèle des pétéchies, des charbons, du facies des pestiférés, et de la décomposition des corps. C'est en petit le tableau que nous offrirent nos infortunés compagnons d'Égypte frappés de cette horrible maladie, et réunis à l'hôpital des fiévreux à Jaffa, en Syrie. Le célèbre *Gros* a parfaitement rendu aussi cette scène déplorable.

De ce musée nous passâmes au grand hôpital, où le chirurgien en chef nous attendait. Je fus surpris de la ressemblance de cet hospice avec celui de Milan : ses salles sont vastes, bien percées, et il y règne une grande propreté. La chirurgie s'y fait avec assez de méthode et surtout avec succès. L'opération de la taille et les amputations y sont presque toujours heureuses; mais les chirurgiens de cet hôpital, comme ceux du reste de l'Italie, méconnaissent notre appareil inamovible pour les fractures des membres : nous nous sommes empressés d'en faire l'application sur un de leurs blessés, et de leur montrer la manière de poser le moxa et les ventouses scarifiées d'après notre mé-

thode, que l'usage abusif des sangsues avait fait abandonner presque partout.

Dans le cabinet pathologique de cet hôpital on nous a montré quelques pièces intéressantes :

1°. Le crâne d'un homme qui était employé à la police de la cité, dans lequel est implantée la pointe d'un poignard, faisant saillie, dans l'intérieur de cette boîte osseuse, d'environ six ou huit lignes (deux centimètres). Cet individu avait été frappé de cette arme perfide par un malfaiteur qu'il avait arrêté : néanmoins, malgré la lésion profonde du cerveau, il avait survécu à sa blessure l'espace de dix ans. (Cette portion d'instrument s'était rompue au niveau de la surface du crâne, en sorte qu'on en avait ignoré l'existence, ce qui était d'autant plus naturel que la plaie des téguments s'était promptement cicatrisée sur le point perforé de cette cavité.) Cet homme mourut à la fin de cette période de temps, des effets d'une autre fracture avec fracas, produite à la tête, au côté opposé de la première (1);

2°. Le crâne d'un autre individu adulte, où nous avons observé les phénomènes suivants : la moitié supérieure ou plutôt les deux tiers de la calotte de cette boîte osseuse se sont exfoliés par l'effet d'une

(1) On trouve dans les auteurs un assez grand nombre de faits analogues. (Voyez le *Bulletin des Sciences médicales*, année 1810, tome V, page 317.)

nécrose spontanée. Le vide immense que produisit la chute des séquestres formés par la totalité des os pariétaux, par le sommet de l'occipital, par une grande portion du frontal et de la partie écailleuse des temporaux; cet espace, dis-je, est occupé par une membrane dense, épaisse, ayant conservé la forme de la calotte osseuse; cette production étant formée elle-même pas le péricrâne et la dure-mère entièrement unies entre elles, leurs vaisseaux, qu'on était parvenu à injecter, parcouraient toute l'épaisseur de cette double membrane, sur laquelle on n'apercevait pas la moindre trace d'ossification, bien que le sujet eût vécu longues années après avoir été guéri de cette maladie : à peine voyait-on quelques légers rayons ou filaments osseux qui s'élevaient circulairement de la base du crâne où commençait cette calotte fibreuse, et qui se perdaient après quelques millimètres de marche dans l'épaisseur de cette membrane. Ce fait confirme complétement toutes mes assertions sur le mode d'occlusion des ouvertures ou des fractures au crâne avec perte de substance osseuse (1).

3°. On nous a montré aussi la tête d'un jeune hydrocéphale, entièrement ossifiée, d'une grosseur énorme; elle contenait plusieurs litres de sérosité, d'après le récit que le chirurgien directeur du

(1) Voyez ma *Clinique chirurgicale*, 1er et 5e volume. Je puis citer aussi un ancien militaire qui a perdu les deux tiers supérieurs du frontal, par l'effet traumatique d'une nécrose.

musée nous fit de l'histoire de cette maladie. Le liquide, comme je l'avais déjà observé moi-même sur plusieurs sujets, s'était développé des ventricules du cerveau vers sa périphérie, de manière à déplisser ses circonvolutions en amincissant ses couches médullaires, à tel point qu'une lame très mince de sa substance corticale formait sous le crâne l'enveloppe de la poche séreuse. Mon célèbre confrère et ami, le docteur Esquirol, étant passé avant moi à Florence, avait pris le modèle de cette tête ou de ce crâne extraordinaire : il sera sans doute gravé dans ses ouvrages ; ce médecin aura recueilli également les renseignements propres à nous faire connaître l'état intellectuel du sujet avant sa mort.

Le musée royal, qui est immense, contient une quantité innombrable de tableaux des plus grands peintres de toutes les écoles de l'Europe; ils sont rangés par classes et dans des salles distinctes. La plus remarquable est celle où sont placés, selon le degré de célébrité, les portraits de tous les peintres distingués de ces écoles. Au rang de celle de Paris nous y avons remarqué les portraits de Vivien, de David, de Téniers et de Mme Lebrun. Parmi ceux de l'école hollandaise, j'ai été frappé de la beauté, de la richesse des couleurs et de l'expression de la tête de Rubens. Celles du Titien, du Dominicain, de Michel-Ange, du Tintoret et du Corrège, nous ont paru admirables. Je n'avais ja-

mais vu rien d'aussi riche qu'un cabinet particulier, caché en quelque sorte au fond de la principale galerie de ce musée, et qu'on nous a montré par faveur spéciale. Ce cabinet est rempli de vases et de bijoux antiques en pierres fines, telles que les rubis, les émeraudes, le jaspe, les améthistes, le lapis-lazuli, etc., etc., la plupart garnis en or et enrichis de brillants : c'est vraiment une réunion des choses les plus rares.

Les statues et les bustes très nombreux sont autant de modèles de la sculpture la plus belle et la plus gracieuse; on admire surtout les statues des maîtresses de quelques empereurs romains; il y a plusieurs statues de Vestales et de Vénus.

Notre visite a été trop rapide pour que je pusse étendre mes remarques; il nous aurait fallu quelques semaines pour voir avec l'attention convenable tous les objets curieux de ce vaste musée.

Le prince Louis Bonaparte, ex-roi de Hollande, ayant eu connaissance de mon arrivée à Florence, m'invita par écrit à aller dîner à sa maison de campagne. Ce prince nous fit l'accueil le plus tendre. Lui et sa sœur, la reine Caroline (Murat), nous comblèrent d'attentions et de toutes les marques d'une cordiale bienveillance : la reine nous ramena, dans sa voiture, à Florence, où nous avons également vu la ci-devant reine d'Espagne (comtesse de Survilliers), et sa fille, la princesse Charlotte, jeune veuve pleine de grâce et d'amabilité;

son air gracieux, mais un peu mélancolique, inspire un vif intérêt. Hélas! nous étions loin de penser au sort malheureux qui l'attendait!... Le prince Louis n'a pas voulu me laisser partir sans me donner un gage de son souvenir (c'est un camée d'une riche valeur).

Le grand-duc étant absent, nous n'avons pu lui offrir nos hommages. Nous avons visité son palais, remarquable par sa belle architecture, sa grandeur et la richesse de son mobilier; nous avons admiré surtout les beaux tableaux de sa galerie, où sont les portraits des Médicis.

De Florence nous repartîmes de grand matin pour Livourne, où nous arrivâmes le même jour. Ces deux villes sont séparées par des campagnes riantes, variées et parsemées de riches maisons de plaisance entourées de magnifiques jardins, où les orangers, les citroniers, les grenadiers, les cédrats et les oliviers sont cultivés en abondance.

A Livourne nous avons dû attendre vingt-quatre heures l'arrivée du bateau à vapeur qui devait nous conduire à Nice. Nous avons consacré ce temps à visiter une seconde fois le lazaret et les hôpitaux, que j'avais vus trop superficiellement à notre premier passage dans cette ville.

De Livourne nous fûmes rapidement transportés à Nice: nous avons parlé de cette cité et des campagnes qui l'entourent, dans les *Mémoires de chirurgie militaire*. De Nice le même bateau à vapeur

nous conduisit à Marseille, où nous eûmes l'avantage d'arriver en dix-huit heures ; circonstance fort heureuse, car, peu d'heures après notre entrée dans le port, une tempête, suivie d'un orage violent, éclata tout-à-coup ; des coups de tonnerre épouvantables, accompagnés de grêle et de torrents de pluie qui continuèrent toute la nuit suivante, jetèrent les habitants de cette ville dans une consternation profonde ; depuis longtemps on n'y avait vu une pareille tempête ni un tel orage. Ce mauvais temps, qui aurait certainement exposé nos jours sur mer, ne nous empêcha point de nous mettre en route pour Toulon dès le même soir, à neuf heures ; c'est au milieu des ténèbres et de cette pluie battante que nous traversâmes les gorges profondes des montagnes escarpées qui séparent les deux ports de mer. Nous arrivâmes, non sans peine, mais cependant sans aucun accident, aux portes ouvrantes de Toulon. À peine descendus à l'auberge, nous apprîmes qu'on allait lancer immédiatement un vaisseau de haut bord à la mer (*l'Alger*). Nous fûmes bien dédommagés de nos fatigues par l'admirable tableau qui s'offrit à nos yeux. Le mécanisme nouveau à l'aide duquel on a lancé ce vaisseau est très ingénieux, d'une facile exécution et exempt de tout danger. Celui dont on faisait usage à la fin du dernier siècle, et dont j'ai rendu compte dans l'histoire de mes campagnes, était beaucoup plus compliqué, d'une plus diffi-

cile exécution, et plus dangereux. Reconnus par les autorités de la place, nous fûmes invités à nous placer près d'elles, au centre d'un vaste amphithéâtre qu'on avait construit en face du bassin où le vaisseau devait descendre. Mon fils, qui m'avait montré une grande répugnance à partir de Marseille et à se mettre en route au milieu de la nuit par le mauvais temps, fut émerveillé et éprouva une grande joie à la vue de ce spectacle dont on est si rarement témoin.

Après avoir joui de ce beau coup d'œil, nous allâmes visiter les hôpitaux militaire et de la marine, le bagne et ses dépendances, l'arsenal et ses ateliers.

L'hôpital militaire, qui est l'un des théâtres où j'enseignais, avant l'expédition d'Égypte, en 1796, l'anatomie physiologique et la chirurgie opératoire aux jeunes chirurgiens de l'armée et de la marine, présente, sous le rapport de la construction et de la distribution intérieure, de grandes imperfections que j'ai signalées au Ministre de la Guerre, dans un rapport particulier que je lui ai adressé. Je dirai seulement, à cette occasion, que je n'ai jamais vu une émulation aussi ardente et aussi soutenue que chez les jeunes et nombreux chirurgiens qui suivaient alors mes cours; il est vrai que ce port de mer, où il y avait eu toujours, indépendamment des chirurgiens de l'hôpital militaire, un grand nombre d'officiers de santé de la marine, était

privé depuis longues années de toute espèce d'enseignement sur les sciences médicales. Mais en même temps, pour satisfaire à tous les besoins de cette nouvelle école, d'une part j'eus le bonheur d'obtenir des autorités supérieures de terre la jouissance pleine et entière de l'amphithéâtre, avec les accessoires qui existaient dans cet hôpital, où d'ailleurs M. l'inspecteur général Heurteloup m'avait confié la direction du service chirurgical: ce service important me donnait l'avantage de joindre aux démonstrations anatomiques et expérimentales que je faisais journellement à l'amphithéâtre, des leçons de clinique chirurgicale que je faisais au lit des malades une fois par semaine, en sorte que je pouvais ajouter l'exemple au précepte. D'une autre part, les hôpitaux de la marine, en vertu d'un arrêté des représentants de la nation, me fournissaient tous les cadavres que nécessitaient les dissections faites par une centaine d'élèves attachés à cette école, qui fournit en très peu de temps des chirurgiens instruits, dont plusieurs se sont distingués par la suite et ont acquis une grande célébrité: tels ont été les Récamier, l'un des anciens professeurs de la Faculté de médecine de Paris; Reynaud, premier chirurgien de la marine, à Toulon; Itard, ancien médecin des Sourds-Muets; Palois, premier chirurgien à Nantes; Goureau, médecin des hôpitaux militaires, et plusieurs autres sujets marquants.

Nous avons visité dans le plus grand détail l'hôpital de la marine, le bagne, son infirmerie et toutes les parties de l'arsenal. La salle ou le cabinet des modèles des vaisseaux de guerre est ce qu'il y a de plus curieux sous beaucoup de rapports : on voit avec satisfaction les progrès successifs que le génie maritime a faits, depuis la pirogue des sauvages et les bâtiments à rames des peuples civilisés les plus anciens, jusqu'aux vaisseaux construits de nos jours.

A l'hôpital de la marine, le premier chirurgien, M. Reynaud, me pria de l'aider à panser un sujet qu'on venait justement de porter dans ses salles; il était atteint d'une fracture complète à la jambe, qu'on avait projeté d'abord de placer, après le pansement, sur la planchette de Mayor, quoiqu'on ne se fût pas bien trouvé de son usage pour un autre sujet chez qui l'on eût beaucoup de peine à la conserver l'espace d'une quinzaine de jours. En effet elle avait été reconnue inutile, parce que le membre fracturé étant mis dans notre appareil inamovible, le malade a toute la facilité de le tourner dans tous les sens, sans avoir à craindre le déplacement des os fracturés, tandis que, lorsque le membre est suspendu sur cette planchette, le malade éprouve une grande gêne à se tourner sur les côtés; la jambe ainsi suspendue devient pour lui un fardeau incommode; dans cette attitude la circulation est fortement ralentie par la pression

qu'exerce sur la région poplitée le bord postérieur de cette planchette, la cuisse faisant un angle presque droit avec la jambe; enfin on s'était déjà convaincu que ce moyen a des inconvénients et n'offre aucun des résultats avantageux qu'on lui avait supposés : j'ai eu grand plaisir aussi à faire connaître à mes estimables confrères mes procédés pour l'application des ventouses et du moxa.

Nous avons visité le bagne dans tous ses détails; son infirmerie est aussi bien tenue que le grand hôpital de la marine; les malades y reçoivent les mêmes soins et leur régime est établi sur les mêmes bases.

M. le commissaire Esmenard nous a fait l'honneur et a eu l'extrême complaisance de nous accompagner lui-même dans toutes les parties du bagne, et cet administrateur habile nous en a fait connaître le régime et la discipline : il serait à désirer, pour le bonheur de ces infortunés, de ceux qui ne sont d'ailleurs condamnés qu'à un temps peu prolongé, et dans l'intérêt de la société entière, que les vues philantropiques et les idées de moralisation de ce respectable directeur fussent mises à exécution. Ce serait, de la part du ministre de la marine, un acte de bienfaisance très honorable que d'encourager cet administrateur et de le seconder dans ses efforts généreux. Dans le rapport que j'ai fait au Ministre de la Guerre sur les hôpitaux militaires de Toulon je m'étais permis de prier

son Excellence de vouloir bien transmettre au Ministre de la Marine l'aperçu de ces réflexions et de recommander le commissaire Esmenard à sa bienveillance.

De Toulon nous nous dirigeâmes vers Aix, en passant par la route directe qui traverse une partie des Basses-Alpes, et nous arrivâmes le même soir dans cette ville célèbre par ses eaux thermales, par son ancien parlement et par quelques grands hommes qu'elle a produits.

Mon premier soin fut d'aller visiter nos soldats malades à l'hospice civil : c'est un assez beau et vaste hôpital, pourvu de bonnes fournitures de lit et de bons aliments ; mais la chirurgie s'y fait comme au dix-septième siècle. Un jeune soldat y avait subi, six mois avant notre arrivée, l'amputation de la jambe droite, qu'on avait pratiquée immédiatement au-dessus des malléoles. La cicatrice de la plaie n'était pas encore consolidée ; le moignon, très douloureux, avait une forme conique ; le membre restait toujours mi-fléchi, et ce jeune soldat, malgré la recommandation qu'on ne cessait de lui faire, ne pouvait l'étendre ou le tenir dans la ligne horizontale ; en sorte qu'il ne lui sera possible de marcher sur une jambe de bois qu'en portant le membre en télégraphe. J'engageai ce militaire à se rendre à l'Hôtel des Invalides, à Paris, où l'on pourrait lui faire une deuxième opération, s'il le desirait absolument.

Les partisans de cette amputation sus-malléolaire ont cru mal à propos et croient encore donner à l'amputé la faculté de marcher avec élégance dans une jambe mécanique, mais ils n'ont pas réfléchi, comme anatomistes, à ce qui se passe dans le membre coupé. Les muscles moteurs du pied qui occupent ce membre et en déterminent la forme ont tous perdu leurs insertions tendineuses; ils se rétractent inégalement; les fléchisseurs de la jambe étant plus forts que les extenseurs, entraînent ce membre dans la flexion, de manière à ce qu'il ne peut rester droit dans l'étui de la jambe mécanique, et l'on conçoit d'avance tous les inconvénients qui résultent de ce mode d'amputation, surtout pour les soldats et les personnes qui n'ont pas le moyen de se procurer de telles mécaniques.

J'eus l'occasion de faire quelques autres observations sur la chirurgie, qu'on accueillit néanmoins avec des marques de satisfaction; je proposai aussi quelques modifications dans la thérapeutique de cette branche de l'art de guérir, modifications qui furent immédiatement mises en pratique.

D'Aix nous arrivâmes assez rapidement à Avignon, ville ancienne, remarquable tant par ses remparts, maintenant enveloppés par des masses considérables de maisons qui les rendent inutiles, que par quelques monuments antiques, tels que le palais des papes, etc., etc. Nous descendîmes à

l'auberge où mon illustre ami, le maréchal Brune, fut assassiné en 1815 (1).

Dès le lendemain (c'était un dimanche) je me rendis avec mon fils à la succursale des Invalides, établissement admirable par l'ordre, la propreté et la bonne discipline qui y règnent. Cet hôtel fait le plus grand honneur au général qui le gouverne (le général Lenoir), privé d'une jambe qu'il a perdue dans la campagne de Russie. Rien n'est épargné pour le bien-être et la satisfaction de ces honorables vétérans, dont la plupart ont fait les campagnes du Rhin, de Sambre-et-Meuse, de la Belgique et de l'Égypte.

Des inscriptions authentiques couvrent les murs qui contournent la place d'armes, ceux des corridors et des salles de réunion de cet hôtel. Des lectures, tirées de l'Histoire des victoires et conquêtes, sont faites périodiquement; enfin on leur procure tous les genres de récréation qui conviennent aux vieux militaires; aussi tous ces invalides, doués d'une bonne santé, nous ont paru très contents. J'ai été surtout vivement touché du tendre et honorable accueil que nous a fait le général gouverneur, et je n'ai pu m'empêcher de verser des lar-

(1) Brune avait été mon camarade à l'époque de la grande révolution. Nous étions logés dans la même chambre et nourris à la même table; il était officier dans le corps de la Bazoche et je commandais la légion de Saint-Côme.

mes d'attendrissement lorsque j'ai vu défiler, à la parade qui fut faite en notre présence, le peloton des sapeurs et des grenadiers portant l'uniforme et les armures de la garde impériale ; tous m'ont paru ravis de me revoir.

L'infirmerie de cet hôtel, où nous avons trouvé très peu de malades, est parfaitement tenue, et toutes les branches du service de santé y sont dirigées avec zèle, exactitude et tout le succès desirable. Nous nous sommes permis d'insérer dans le cinquième volume de notre *Clinique chirurgicale* l'ordre du jour fait par le gouverneur à l'occasion de notre visite dans cette succursale.

Pressés de nous rendre à Paris, où j'étais attendu, nous repartîmes le lendemain de bonne heure pour Lyon, où nous ne nous arrêtâmes que le temps nécessaire pour faire une courte inspection à l'hôpital militaire, dont l'organisation était à peine terminée. C'est un établissement superbe, offrant tous les avantages d'un hôpital d'instruction ; rien n'y manque, et toutes les parties du service y sont parfaitement assurées. La direction de la chirurgie est confiée à un homme plein de zèle et d'instruction, M. le docteur Laroche, neveu du célèbre Percy. Nous visitâmes aussi les hospices civils, qui ne m'ont pas offert tout l'intérêt qu'ils m'avaient inspiré à la première visite que j'en avais faite en 1796. La chirurgie de l'Hôtel-Dieu était alors dirigée par mon ancien condisciple et ami Marc-An-

toine Petit, l'un des plus célèbres disciples de l'illustre Desault.

A notre arrivée dans la capitale, je rendis compte à son excellence le Ministre de la Guerre du résultat de mon inspection dans les hôpitaux militaires que j'avais visités pendant le voyage que je venais de faire (1); je repris immédiatement mes travaux à l'Hôtel des Invalides, au Conseil de santé des armées, à l'Institut, et je terminai la rédaction du cinquième volume de ma *Clinique chirurgicale*, qui fut publié peu de temps après.

Je pense qu'il ne sera pas inutile de retracer ici divers rapports que j'ai faits à l'Académie des Sciences et les Mémoires que je lui ai successivement communiqués. J'y joindrai aussi quelques notices ou observations que j'ai présentées à l'Académie royale de Médecine.

Le premier rapport verbal fait à l'Académie des sciences est tracé ci-après.

Rapport verbal.

« Mon départ précipité pour l'inspection que le Ministre de la Guerre m'avait ordonné de faire, au mois de septembre dernier, dans les hôpitaux du midi de la France, et le voyage en Italie qui

(1) Une copie de ce rapport a été déposée aux archives du Conseil de santé.

a suivi cette inspection, m'avaient fait perdre de vue, à mon grand regret, le rapport verbal dont j'étais chargé par l'Académie sur un opuscule italien qui lui a été adressé par M. le professeur Vincent Andreini, premier chirurgien du grand hôpital de Florence.

» J'ai l'honneur de rendre compte aujourd'hui du contenu de cet ouvrage intitulé : *Prospectus de la clinique chirurgicale exercée dans ledit hôpital, depuis le* 1er *janvier* 1832 *jusqu'à la fin de décembre* 1833.

» Cet ouvrage donne l'aperçu des opérations qu'on y a faites et des maladies chirurgicales qu'on y a traitées. Le résultat de ces opérations, et la courte description des maladies qui les ont nécessitées, forment un tableau statistique parfaitement bien ordonné et facile à comprendre.

» Pour en donner une juste idée à l'Académie, nous indiquerons les faits principaux que contient ce petit ouvrage.

» 1°. On y trouve exposé le pansement méthodique chez plusieurs sujets atteints de plaies contuses aux paupières, et compliquées de lambeaux qu'il a fallu exciser: ces plaies ayant offert entre elles une grande analogie, le procédé opératoire, d'ailleurs rationnel et suivi de succès, a très peu varié.

» Plusieurs fistules lacrymales, entretenues par l'oblitération complète du canal nasal, ont été opérées sans succès par diverses méthodes. (C'était

là le cas de mettre en pratique le procédé que nous avons indiqué dans notre *Clinique chirurgicale* et dont nous avons donné connaissance à l'Académie.)

» Un assez grand nombre de cataractes ont été opérées par M. Andreini, d'après la méthode de Scarpa, c'est-à-dire par abaissement.

» Ce professeur paraît avoir eu un grand succès chez la plupart de ses malades ; en effet nous avons eu l'occasion d'annoncer à l'Académie que l'expérience nous avait appris que cette méthode est la plus avantageuse dans la plupart des cas, et nous croyons en avoir fait connaître la raison dans le Mémoire que nous lui avons communiqué. Il ne faut pas néanmoins, contre l'opinion du célèbre chirurgien de Pavie, que le cristallin passe dans la chambre antérieure, parce que l'absorption nous paraît se faire difficilement dans cette partie de l'œil, si elle n'est même impossible. Un fait de cette nature, rapporté par le professeur Andreini, et analogue à ceux que nous avons observés dans notre pratique, confirme cette opinion : une forte contusion à l'œil gauche chez un homme de 46 ans avait fait rompre le chaton membraneux du cristallin et fait passer cette lentille, qui perdit incessamment sa transparence, dans la chambre antérieure, où elle interceptait le passage des rayons lumineux. Ce corps n'ayant pu être absorbé et incommodant beaucoup le sujet, le docteur An-

dreini en fit l'extraction par une incision semi-lunaire pratiquée à la partie inférieure de la cornée transparente, quoiqu'il eût été plus avantageux, pour en faciliter la cicatrisation, de pratiquer cette incision à l'un des côtés de cette cornée. On ne dit point si cet homme a recouvré la vue de cet œil. L'opération n'en était pas moins indiquée.

» 2°. Le docteur Andreini a pratiqué avec un grand succès, et chez plusieurs sujets, l'extirpation de polypes plus ou moins volumineux, établis dans les fosses nasales; il a employé, pour obtenir cette extirpation, la ligature du célèbre Desault.

» Il a opéré, avec le même succès, l'extirpation des tonsilles squirreuses chez trois sujets.

» Il a arrêté les progrès d'un ostéosarcome à la mâchoire supérieure chez un homme adulte, et conduit le malade à la guérison par l'application répétée du cautère actuel, que nous avons employé nous-même dans des cas semblables avec une égale réussite.

» Plusieurs becs de lièvre de naissance ont été opérés ou traités par la suture entortillée.

» 3°. On trouve également plusieurs exemples de succès de l'extirpation de tumeurs adipeuses ou squirreuses, ayant leur siége au cou, aux aisselles et aux glandes mammaires.

» 4°. Le professeur Andreini a observé un phénomène fort remarquable chez une femme de 42 ans, affectée d'un très gros polype carcinomateux ayant

pris naissance dans la cavité de l'utérus. Après la ligature faite du pédicule de cette tumeur au moyen d'un fil métallique, elle fut frappée de sphacèle et sa chute eut lieu le quatrième jour. Tout annonçait une guérison prochaine chez cette malade lorsqu'elle fut prise d'une fièvre intense à laquelle elle succomba en très peu de jours.

» A son autopsie cadavérique, on fut étonné de trouver au bord de l'orifice pylorique de l'estomac et sur sa paroi inférieure, une plaie presque cicatrisée, d'environ six centimètres d'étendue, ayant détruit le tissu de la membrane muqueuse: tout annonce que cette femme, qui n'avait point été interrogée sur cette affection, n'ayant jamais accusé la moindre douleur à l'estomac, avait subi un traitement rationnel qui avait arrêté les progrès du cancer et fait cicatriser cet ulcère : il est possible aussi que le polype utérin ait détourné de l'estomac le principe morbifique qui avait produit cette première affection. Nous avons eu l'occasion de voir chez un célèbre personnage de la classe militaire un pareil phénomène, c'est-à-dire un ulcère carcinomateux situé près de l'orifice pylorique, amené à une cicatrisation complète par l'usage des révulsifs à l'extérieur tels que le moxa, d'une solution de deutochlorure de mercure prise intérieurement dans un véhicule mucilagineux, et par un régime lacté.

» L'autopsie faite après la mort de ce grand citoyen, qui avait succombé à une autre maladie, fit vérifier ce résultat.

» 5°. On trouve dans cet opuscule, plusieurs exemples de sujets calculeux qui ont subi l'opération de la taille sous-pubienne par divers procédés. Dans ce nombre, M. Andreini cite une femme âgée de 65 ans, opérée par une double incision latérale au canal de l'urètre, et qui fut guérie en peu de jours: en général, la taille se pratique assez souvent à Florence avec un succès remarquable.

» Nous lisons aussi quelques exemples de l'heureuse application de la boutonnière, ou de l'incision pratiquée à la partie membraneuse de l'urètre et au col de la vessie pour des ischuries opiniâtres. On a raison de préférer ce procédé opératoire à la perforation de ces parties avec l'algalie pointue, préconisée néanmoins par quelques-uns de nos chirurgiens.

» 6°. L'opération de la hernie a offert au professeur florentin des particularités assez intéressantes chez un certain nombre de malades qui ont subi cette opération. Il rapporte l'histoire complète d'un homme de 56 ans, nommé Boucinelli, de Florence (recueillie par un jeune docteur, Bettoni), atteint d'une exomphale qu'il contenait depuis son enfance au moyen d'une ceinture faite exprès; mais après un effort imprévu la hernie

s'échappa et le sujet fut saisi tout-à-coup de tous les symptômes d'un étranglement inflammatoire: on chercha à le dissiper par la situation convenable du sujet, par le repos, une diète sévère, l'usage des antiphlogistiques et le taxis; tout fut inutile.

» Parvenu au troisième jour, on se décida à pratiquer l'opération indiquée; le malade transporté à l'hôpital, le professeur Andreini procéda immédiatement à cette opération qui fut heureusement terminée. Cependant les symptômes d'irritation et d'inflammation intestinale persistèrent pendant les premières vingt-quatre heures après l'opération; ensuite ils s'apaisèrent graduellement et le calme s'établit. La plaie commençait à se cicatriser et l'on croyait le malade en voie de guérison lorsqu'il fut pris, tout-à-coup, de symptômes de pneumonie et de fièvre cérébrale qui furent suivis de la mort du sujet.

» A l'autopsie cadavérique on trouva les portions de l'épiploon, de l'intestin qui avait formé la hernie, ainsi que le péritoine, légèrement phlogosés, et cette première membrane avait contracté des adhérences avec les parties voisines.

» A l'ouverture du crâne, on découvrit un épanchement considérable de sérosité dans les ventricules du cerveau, et ses membranes étaient fortement injectées. A celle du thorax, on a rencontré plusieurs points d'adhérence de la surface des pou-

mons à la plèvre costale, avec un engorgement profond dans leurs lobes inférieurs.

» D'après cette nécropsie, le professeur Andreini pense que la cause immédiate de la mort ne peut être attribuée à la lésion des portions qui formaient la hernie, et il se livre à ce sujet à de très longues réflexions. Il en conclut, avec plusieurs auteurs célèbres, tels que Morgagny, Heister, Dionis, Scarpa et Lawrance, que toutes les hernies ombilicales, quand surtout elles s'étranglent, sont, en général, funestes. M. Andreini explique cette gravité, d'après les auteurs, par les rapports immédiats qu'ont les parties étranglées, d'abord avec le plexus solaire, ensuite avec l'estomac et les portions les plus sensibles du tube intestinal, dont l'irritation sympathique met bientôt l'existence de l'individu en péril; aussi, d'après les mêmes auteurs, l'opération pour une exomphale étranglée a-t-elle rarement du succès.

» Nous ne partageons pas entièrement l'idée d'Andreini et de ses partisans, car l'expérience nous a prouvé que cette opération pratiquée en temps opportun, pour une hernie ombilicale comme pour celles qui s'étranglent à l'anneau inguinal ou à l'arcade crurale, est suivie d'un succès tout au moins égal; mais il y a un précepte rigoureux à remplir lorsqu'on veut obtenir ce succès, c'est de ne pas attendre le développement des accidents inflammatoires et de ne

jamais tenter le taxis. Nous croyons en avoir expliqué les motifs dans nos Mémoires (1). Aussi, sur dix opérations de ce genre que nous avons eu l'occasion de faire dans notre pratique en ville sur des femmes, huit ont eu un succès complet; les deux autres malades n'ont pu être sauvées: nous avions été appelé près d'elles trop tard. L'observation d'un deuxième sujet a également fixé notre attention. C'est un homme adulte qui était atteint depuis plusieurs jours de tous les accidents d'un étranglement inflammatoire produit par une entérocèle inguinale. L'anse de l'intestin étranglé, mise à découvert par l'opération indiquée, était noire et flétrie; cependant on crut devoir la faire rentrer dans la cavité abdominale après avoir débridé l'anneau, mais les accidents persistèrent et le malade mourut dans les premières vingt-quatre heures. C'était le cas de fixer cette portion d'intestin au bord de la plaie à l'aide d'une anse de fil passée au mésentère, et, dans la certitude de l'existence de la gangrène, d'ouvrir l'escarre gangreneuse pour établir un anus contre nature, qu'on aurait traité plus tard par les moyens indiqués.

» 7°. Plusieurs semi-castrations ont été pratiquées sur des sujets adultes affectés de carcinomes ou de squirres à l'un des organes générateurs. Le résultat de ces opérations n'est pas indiqué dans le

(1) Voyez notre *Clinique chirurgicale,* à l'article Hernie.

tableau statistique; dans tous les cas, nous ne saurions approuver le mode d'opération d'Andreini, qui a pour objet principal la ligature totale du cordon spermatique et la réunion immédiate des bords de la plaie chirurgicale : nous avons fait connaître les inconvénients de ces deux procédés dans les Mémoires précités que l'auteur pourra consulter.

» 8°. Nous faisons les mêmes remarques pour l'opération de l'hydrocèle vaginale, que le professeur florentin traite par l'injection alcoolique. Bien qu'il annonce un succès complet de toutes ses opérations, et que la sensibilité soit moins vive chez les peuples des climats chauds que chez ceux des climats froids ou tempérés, nous croyons que cette méthode n'est pas exempte d'accidents graves. Nous nous permettrons d'inviter ce docteur à faire, par des essais attentifs, le parallèle de son procédé opératoire avec celui que nous conseillons et que nous n'avons cessé de mettre en usage, depuis plus d'un quart de siècle, avec un très grand succès et sans le moindre inconvénient. Nous ajouterons seulement que, dans les cas où la tunique vaginale est hypertrophiée, l'incision est préférable.

» Nous pourrions faire à ce chirurgien la même invitation pour l'opération de la fistule à l'anus, que nous avons simplifiée.

» 9°. Le professeur Andreini, après avoir rendu compte du résultat des ligatures pratiquées aux

principales artères des membres affectés de plaies plus ou moins graves, passe à l'exposé de plusieurs amputations qu'il a pratiquées au bras, à l'avant-bras, à la cuisse et à la jambe. Cette opération, faite en deux temps d'après la méthode de Jean-Louis Petit, nous a paru être très méthodique et a été, en général, couronnée de succès.

» Une de ces opérations nous a particulièrement préoccupé; c'est une amputation du bras à son tiers supérieur, nécessitée par une fracture comminutive des os de ce membre et de l'avant-bras, compliquée de plaie à l'articulation du coude et de lésion à l'artère humérale avec hémorragie. Cette opération, qui fut suivie de la mort du sujet, aurait été sans doute, au contraire, suivie de succès si l'on avait amputé le membre à l'articulation scapulo-humérale; car le désordre profond nous a paru s'étendre dans toute l'étendue de la continuité du bras. L'auteur trouvera le parallèle de ces deux opérations, pour ces blessures graves, dans l'ouvrage déjà cité.

» Enfin, le chirurgien en chef de l'hôpital de Florence fait remarquer, dans un avertissement qu'il a mis à la fin de son tableau statistique, que, sur un nombre de quatre cent quatre-vingt-dix-huit malades qu'il a soignés dans les salles de chirurgie de cet hôpital, pendant les deux années que nous avons désignées, de ce nombre, cent trente-huit ayant subi des opérations plus ou moins graves, il n'en a perdu

que vingt-un. Ce résultat heureux si extraordinaire fait ressortir le mérite et le talent de ce professeur, que nous avons eu l'occasion de voir à notre passage à Florence, où nous avons pu apprécier par nous-même ses procédés opératoires et vérifier les succès que signale notre rapport. Au total, le travail de M. le professeur Andreini est digne d'intérêt et sera très utile aux étudiants en médecine. »

Le choléra-morbus indien s'étant déclaré dans le midi de la France où il faisait des progrès effrayants, le ministre de la Guerre me donna l'ordre de me rendre immédiatement dans cette contrée, et je me mis en route avec un de mes élèves, M. Périer, le 21 juillet 1835. Je transcris ici cet ordre:

MINISTÈRE DE LA GUERRE.

Paris, 18 juillet 1835.

« Monsieur, le choléra continue de sévir à Toulon, avec une intensité toujours croissante, sans que rien donne lieu d'espérer un terme à tant de malheurs. L'émigration des habitants ne cesse pas et vient encore augmenter les embarras de cette affligeante situation. Les derniers rapports qui me sont parvenus excitent de nouvelles inquiétudes. Ils font craindre que le choléra ne se développe de nouveau à Marseille. On doit donc redouter que la démoralisation, déjà si grande dans tous les esprits, ne s'aggrave encore.

» Dans cet état de choses, j'ai pensé qu'il était urgent d'envoyer sur les lieux un officier de santé d'une haute réputation, et mon choix s'est aussitôt fixé sur vous, Monsieur, persuadé que votre présence seule aura l'influence la plus salutaire sur les esprits que la terreur a démoralisés.

» Je vous prie donc de prendre la poste pour vous rendre le plus promptement possible à Toulon, foyer de l'épidémie, d'où elle menace Marseille, Montpellier, après avoir fait invasion à Antibes et à Cette.

» Vous vous ferez accompagner par M. Périer, chirurgien sous-aide à l'Hôtel des Invalides. Il vous sera alloué 9 francs par poste pour vous et cet officier de santé.

» Aussitôt après votre arrivée, soit à Toulon, soit à Marseille, vous vous mettrez en rapport avec M. le lieutenant-général et avec M. l'intendant militaire de la 8e division, à l'effet d'indiquer les mesures urgentes que vous croirez convenable de prendre.

» Votre premier soin devra être de m'adresser un rapport bien circonstancié sur l'état des choses, sur la marche de l'épidémie et sur les moyens que vous aurez indiqués à l'autorité militaire comme propres à en arrêter les progrès. Vous correspondrez directement avec moi.

» Vos soins devront s'étendre sur tous les points où l'épidémie aura éclaté; à cet effet, vous devrez

suivre la ligne qu'elle aura parcourue et vous transporter partout où votre présence serait nécessaire.

» Je charge M. l'intendant militaire de la 8e division de se concerter avec son collègue de la 10e division afin de tirer, soit des hôpitaux militaires de cette division, soit de la division des Pyrénées-Orientales, les officiers de santé dont on aurait besoin pour le service des cholériques. Je donne avis de votre mission à mes collègues ministres de l'Intérieur et de la Marine, pour que les fonctionnaires dépendants de ces deux départements concourent, chacun en ce qui le concerne, à assurer le succès de cette mission, qui s'étendra aux intérêts généraux des localités que vous aurez à parcourir.

» Votre zèle ordinaire et votre haute expérience me sont garants de la manière dont vous remplirez cette importante mission.

» Recevez, Monsieur, l'assurance de ma parfaite considération.

» *Le maréchal, ministre de la Guerre,*

» *Signé* MAISON. »

Arrivé à Marseille le 25 dudit mois vers midi, sans perdre un seul instant, je me rendis près des autorités civiles et militaires du département pour leur faire connaître l'objet de ma mission et les inviter, au nom du Gouvernement, à m'aider de leur pouvoir et de leurs instructions pour remplir

dignement la tâche qui m'était imposée. Dès le lendemain, de très bonne heure, je commençai la visite des hôpitaux et des casernes; je me rendis aussi dans les principaux bureaux de la commission de salubrité publique, destinés à administrer les premiers secours aux cholériques. Mon premier soin fut de rassurer les esprits sur la contagion de la maladie, à laquelle le vulgaire et la plupart des médecins du pays croyaient sincèrement; je donnai en même temps des instructions aux membres de la commission et aux médecins des hospices pour le mode d'administration des premiers secours et sur les précautions à prendre pour que ces secours fussent administrés, autant que possible, dès l'invasion du mal et sans interruption jusqu'à l'époque où l'on pouvait considérer l'individu comme sauvé ou qu'on eût acquis la conviction de sa mort. L'exemple que je donnai en manœuvrant moi-même tous les cholériques, et en faisant de mes propres mains l'autopsie de ceux chez qui la singularité des phénomènes avait été plus frappante (opération qu'on n'avait pas encore osé entreprendre), cet exemple finit par dissiper entièrement toute idée de contagion, et dès ce moment, je pus obtenir facilement que les jeunes médecins surtout missent, comme moi, la main à l'œuvre et traitassent ces malades avec la même confiance que nous mettions à panser nos blessés sur les champs de bataille. Les succès remarquables que nous obtînmes

d'abord, même chez les cholériques les plus graves, encouragèrent nos confrères et inspirèrent une grande confiance à tous les habitants. Aussi le général en chef, comte Danrémont, n'hésita point à me réunir à dîner dès le surlendemain avec toutes les autorités de la ville.

Je consacrai toute la journée du 27 au pansement des cholériques et à donner des instructions aux jeunes médecins de l'hôpital. Dans la même journée il nous arriva de Lyon une petite compagnie de jeunes médecins, qui avaient reçu la mission du Ministre de l'Instruction publique de se rendre au centre de l'épidémie pour concourir, avec les médecins de la contrée, au traitement des individus frappés de ce fléau. Informés par le ministre lui-même et par les autorités de la ville, que je me trouvais à Marseille pour inspecter les hôpitaux et prendre toutes les mesures que je croirais convenables pour atténuer ou arrêter les progrès et la marche de cette maladie, ces jeunes confrères vinrent me prier de leur donner quelques instructions relatives à la nature de l'épidémie et à la conduite qu'ils avaient à tenir, afin de pouvoir être utiles. Pour satisfaire leur desir je les réunis à l'amphithéâtre de l'hôpital, où je retraçai les phénomènes de la maladie, sa marche, ses effets et sa terminaison; et, dès le lendemain, il me fut facile de leur montrer, sur le cadavre, les lésions anatomiques qui en étaient le résultat. De l'amphithéâtre je les

conduisis dans les salles de cholériques où une conférence clinique compléta mes démonstrations. Ces jeunes médecins furent placés près des bureaux sanitaires en ville, et dans les salles des hospices où les cholériques étaient traités. Partout ils montrèrent un grand zèle et un dévouement exemplaire. Je regrette d'avoir négligé de prendre leurs noms que j'aurais inscrits dans ce livre (1).

Notre thérapeutique, qui fut immédiatement adoptée par tous les médecins de la cité, amena une diminution sensible dans la mortalité et rassura les esprits. (Nous entrerons plus tard dans quelques détails à ce sujet.) Mais le mal eut bientôt une sorte de recrudescence, et nous ne craignons pas de rapporter ici ce que nous jugeons en avoir été la cause déterminante.

Les ministres du culte catholique, qui n'avaient pas peu contribué à répandre l'alarme et qui crurent devoir profiter de cette triste circonstance pour imprimer dans les âmes une terreur religieuse, demandèrent à l'autorité administrative locale l'autorisation d'aller chercher processionnellement la madone de Notre-Dame-de-la-Garde pour la transporter à la cathédrale, dans la vue,

(1) Ce qui a démontré d'une manière irrécusable la non-contagion de cette maladie, c'est que nous n'avons perdu aucun de ces jeunes médecins, aucune des sœurs, ni aucun des infirmiers des hôpitaux.

disaient-ils, d'apaiser la colère de Dieu, et d'obtenir de sa miséricorde qu'une pluie vînt tempérer les fortes chaleurs qui régnaient déjà depuis longtemps. L'autorisation accordée, cette translation eut lieu le 29 juillet. Le 31, c'était un dimanche, après la célébration d'une messe solennelle, une procession générale se mit en route pour faire le tour de la ville. Elle était composée d'individus des deux sexes, de tout âge, appartenant à toutes les classes de la société, et d'un clergé très nombreux. Au milieu de cette immense réunion étaient portées la madone et toutes les reliques des saints que possédaient les églises. Des confréries de pénitents, qui portent le nom de leurs couleurs distinctives, ouvraient et fermaient la marche de cette procession, qui mit plus de six heures à parcourir les rues qu'on avait désignées et pavoisées à l'avance. La température resta élevée dans cette journée à trente degrés réaumuriens : aussi vit-on, dès le lendemain, augmenter le nombre des cholériques et par conséquent le nombre des morts. C'est surtout en ville que cette recrudescence se fit sentir, car, heureusement, les militaires n'avaient pas été appelés à faire partie du cortége. Les jeunes filles qui, à raison de leur délicatesse et des convenances imposées à leur sexe, avaient, dans ce long trajet, le plus souffert de la chaleur, de la soif et de la fatigue, fournirent aussi le plus de malades. Lorsqu'à des causes physiques déjà si pernicieuses

vient se joindre l'excitation que le fanatisme peut produire dans des esprits faibles, on concevra facilement que les maladies qui déciment les populations trouvent encore dans cette influence un puissant auxiliaire. Ces faits démontrent incontestablement l'abus et le danger des pratiques extérieures du culte dans de telles circonstances; ils font sentir aussi la nécessité, si judicieusement reconnue par Napoléon, de tenir la main à l'exécution de l'article du concordat qui interdit aux cérémonies et aux pompes de la religion de franchir l'intérieur des temples.

Afin d'assurer le succès de mes instructions et des préceptes que j'avais tracés dans les salles de cholériques pour leur traitement, je laissai à la disposition de MM. les officiers de santé en chef, mon élève, M. Périer, qui dirigeait avec autant de zèle que d'activité la pratique des jeunes médecins qui s'étaient dévoués au service de ces malades.

Ayant appris que le choléra avait à peu près totalement disparu à Toulon et qu'il faisait de grands progrès à Aix et à Avignon, je me disposai à me rendre dans ces deux villes, et j'en pris d'autant plus volontiers la résolution, que l'épidémie s'était sensiblement atténuée à Marseille. Dans mon premier itinéraire et selon les instructions du ministre, je devais passer de Marseille à Toulon; mais, par les motifs que je viens d'exposer, et après

avoir pris l'avis de M. l'intendant militaire, baron Rey, je me déterminai à me diriger sur Aix, et je me mis en route pour cette ville le 2 août, après avoir fait une dernière visite à l'hôpital des cholériques.

Dès le lendemain de mon arrivée, et de très bonne heure, je m'empressai d'aller inspecter les casernes et l'hôpital civil où nos soldats malades étaient traités. Une quarantaine ou environ étaient atteints, à divers degrés, de l'épidémie; je donnai quelques instructions aux jeunes médecins que je rencontrai dans cet hôpital pour le traitement de cette maladie, et je mis moi-même la main à l'œuvre sur plusieurs d'entre eux qui étaient dans un danger imminent. J'indiquai aussi à l'officier du génie de la place quelques corrections et améliorations que je crus nécessaires dans les casernes que j'avais visitées.

Le 3 dudit mois je me transportai à Avignon où j'arrivai le même jour. Ici j'avais une tâche plus étendue et plus importante à remplir; aussi pour atteindre le but que je m'étais proposé j'y séjournai jusqu'au 6 dudit mois. Le premier besoin était de rassurer la population réduite à la moitié de sa masse ordinaire par l'émigration qu'avait occasionnée l'idée qui s'était répandue sur la propriété contagieuse du choléra. Cette même cause, en frappant de terreur les habitants, avait porté les prêtres à enterrer les morts peu d'heures après le décès.

Ainsi, le même jour de mon arrivée dans cette ville, une émeute de femmes avait éclaté parce qu'elles accusaient le curé d'avoir fait enterrer, quelques heures seulement après l'annonce de sa mort, une jeune femme qu'on prétendait avoir dû être alors encore vivante. Pour les calmer et prévenir de tels malheurs, en supposant que celui qui avait excité cette émeute fût réellement arrivé, j'invitai M. le maire de la cité à faire couvrir le corps des cholériques d'un drap trempé dans une dissolution de chlorure de sodium, ayant le soin d'isoler le visage à l'aide d'un cerceau, et d'attendre que les vingt-quatre heures fussent écoulées. Cette mesure produisit un excellent effet sur les esprits et dissipa toutes les craintes: je transmis aux officiers de santé en chef de la succursale des invalides les mêmes instructions que celles que j'avais laissées à l'hôpital pour le traitement des cholériques (1).

J'avais à peine pris les principales mesures et terminé mes opérations, que MM. le sous-préfet et le maire d'Arles écrivirent à M. le sous-intendant militaire d'Avignon pour me prier de me rendre le plus promptement possible dans leur ville, où la maladie faisait des progrès effrayants. Cette nouvelle fut apportée par une compagnie de six jeunes médecins qu'on avait envoyés dans cette ville pour

(1) Voyez mes rapports à l'autorité militaire et le cinquième volume de ma *Clinique chirurgicale*.

concourir, avec les médecins du lieu, au traitement des cholériques, et auxquels il avait été impossible d'y remplir leur mission. En effet le préjugé du peuple d'Arles, conforme à celui de toute la Provence, étant que ces médecins transportaient la contagion du foyer principal de la maladie, d'où ils étaient partis (c'était Avignon), ils avaient été assaillis par une partie de ce peuple et ils ne durent leur salut qu'à une fuite précipitée. Malgré cet incident et le danger dont ces jeunes médecins me disaient avoir été menacés, je me rendis le 7 du même mois dans la ville d'Arles, où j'arrivai à l'entrée de la nuit. Je me fis conduire chez le sous-préfet, M. Prat, qui me donna l'hospitalité avec les marques d'une franche amitié et de la plus vive satisfaction. Le maire et les médecins de la ville furent prévenus de mon arrivée et furent invités de se trouver le lendemain à la pointe du jour à l'hôpital, où M. Prat lui-même m'accompagna. Il assista à ma visite et à toutes les opérations que je fis à plusieurs des cholériques les plus graves, que j'eus le bonheur de rappeler à la vie. Jusqu'à mon arrivée on n'avait osé toucher les malades frappés du fléau : ma présence rassura les médecins et dissipa successivement la terreur qui régnait généralement chez les habitants. M. Prat et M. le maire assistèrent encore à une conférence clinique médicale que je fis dans la salle du conseil, pour tous les médecins et les élèves des hospices.

M. le sous-préfet s'empressa de faire exécuter toutes les mesures que j'avais proposées pour l'amélioration des divers services de l'hôpital et pour la salubrité publique : il serait difficile de trouver un zèle plus ardent et un dévouement aussi prononcé que n'en montra, dans ces moments critiques, ce digne fonctionnaire.

J'allais me remettre en route pour continuer mon inspection lorsqu'on nous annonça l'arrivée de deux docteurs-médecins de Paris, envoyés dans cette contrée par l'ordre du ministre du commerce, MM. Ruffe et Laberge, professeurs agrégés à la faculté de médecine de Paris, tous deux distingués par leur mérite et remplis de zèle; ils arrivèrent à propos pour me remplacer dans cette ville et confirmer dans l'esprit des habitants que le choléra n'était nullement contagieux. Je les mis en rapport avec un chirurgien aide-major de l'hôpital d'instruction de Metz, M. Moissonnier, qui m'avait puissamment aidé dans toutes mes opérations et à qui je donnai l'ordre provisoire de rester à Arles jusqu'à l'entière disparition de l'épidémie.

D'Arles, je partis pour Beaucaire le 8, ayant fait une dernière visite à l'hôpital, et j'arrivai le même soir en cette ville; après avoir donné mes instructions sur la thérapeutique du choléra, je fus invité à aller voir plusieurs malades en ville : mes soins me parurent avoir contribué pour beaucoup au salut de ces malades.

De Beaucaire je retournai à Tarascon où je fus obligé de passer le reste de la journée du 9 pour visiter l'hospice et les casernes de cette ville. Je me rendis ensuite directement à Nîmes, où j'arrivai à temps pour assister à la lugubre cérémonie que l'évêque lui-même célébra pour la mémoire des victimes de la machine infernale de Fieschi. Je reçus dans cette cérémonie, de la part du général commandant, M. le maréchal-de-camp Fugère, et de M. le préfet, les témoignages de la plus haute considération.

A l'hôpital je ne trouvai qu'un petit nombre de militaires atteints du choléra, mais je fus appelé en ville pour en voir un assez grand nombre. Je consacrai les deux ou trois jours que je passai dans cette ville à la visite des hospices, des casernes et des prisons, où je proposai diverses mesures et de nouvelles règles d'hygiène qui furent mises à exécution.

De Nîmes je me rendis à Montpellier, après m'être arrêté quelques heures à Lunel pour y faire organiser un petit hospice propre à recevoir les malades d'un petit corps de troupes cantonnées dans cette ville.

A mon arrivée à Montpellier, le 15, je m'empressai de faire ma visite à Messieurs les professeurs de la faculté, au général commandant et à MM. le préfet et le maire de la ville. Mon premier soin ensuite fut l'inspection de l'hôpital, que je fis

dans le plus grand détail, accompagné par notre médecin militaire M. le docteur Faure (1).

J'improvisai, dans une réunion de tous les étudiants et de plusieurs professeurs, qui eut lieu dans la salle des conférences, les remarques que j'avais déjà faites dans les villes de la Provence sur la nature de l'épidémie cholérique, son caractère, sa marche, ses résultats, et sur la thérapeutique que je croyais la plus rationnelle et dont l'efficacité avait été déjà confirmée par l'expérience.

Dans l'inspection que je fis des casernes et des prisons, j'eus l'occasion de faire des remarques importantes sur la salubrité de ces bâtiments et sur le régime des prisonniers; plusieurs mesures que je proposai furent adoptées par les autorités compétentes et le corps du génie. L'une des plus essentielles sans doute fut l'établissement de chaises inodores dans la prison de la ville, pour remplacer des latrines infectes établies dans les cachots mêmes des prisonniers. C'est à la philantropie de M. le préfet Begé qu'on a dû cette amélioration. Ce magistrat m'ayant témoigné le desir de me faire inspecter le port de Cette, où l'on croyait que le choléra était parvenu, je m'empressai de le satisfaire et je m'y transportai dès le lendemain.

Je n'y trouvai point de malades, mais ma visite

(1) Aujourd'hui l'un des professeurs les plus distingués des hôpitaux d'instruction.

ne fut pas moins utile pour rassurer les esprits sur la contagion du choléra qu'on redoutait beaucoup, et pour tracer aux médecins du pays quelques mesures prophylactiques et d'hygiène propres à en prévenir l'invasion ou à l'atténuer dans sa marche. Cette ville ne me parut pas favorable à l'accès de cette épidémie : elle est située sur un promontoire; ses rues sont bien pavées, les maisons bâties en pierre de taille, tenues proprement; les habitants reçoivent de bonne eau d'une source abondante qui surgit au pied de la ville, et la mer entoure la base de ce promontoire : d'ailleurs un assez grand nombre de petits jardins garnis de citronniers, d'orangers, de cédrats et autres arbres fruitiers, concourent à la salubrité de cette ville. J'y ai vu avec intérêt un reste de cabinet d'histoire naturelle d'Anderson.

Je revins à Montpellier et le lendemain j'en repartis pour aller visiter l'établissement thermal de Balaruc, accompagné de M. Laroquette, propriétaire de cet établissement. Les eaux thermales et salines qui l'alimentent naissent de quatre sources, lesquelles présentent quelques différences de température entre elles et dans leurs principes minéralisateurs. Elles sont efficaces contre les affections rhumatismales chroniques.

De Balaruc je passai à Béziers, où j'arrivai le 20 de bonne heure; je consacrai le reste de la journée à la visite des casernes, de l'hôpital et des princi-

paux quartiers de la ville. Je trouvai dans l'hospice une vingtaine de personnes des deux sexes atteintes du choléra. Je donnai moi-même, aux plus gravement affectés de ce mal, les secours que leur état réclamait, et je laissai aux médecins de cet établissement les instructions nécessaires pour continuer l'usage des moyens que j'avais administrés en leur présence à ces malades avec un succès inattendu : plus tard, je reçus la nouvelle que presque tous avaient été conduits à la guérison.

De Béziers je me transportai à Castelnaudary, où j'arrivai le 22 de très bonne heure. A mon arrivée je m'empressai d'aller visiter l'hôpital et les casernes. Je trouvai à l'hospice un très petit nombre de malades qui furent traités d'après ma méthode. Je proposai aussi plusieurs mesures hygiéniques indispensables pour rétablir la salubrité dans les casernes et chez les habitants de la ville où je reconnus un grand nombre de foyers d'infection, et afin que toutes fussent mises à exécution avec la promptitude nécessaire, j'adressai au préfet du département un rapport détaillé à ce sujet.

Avant de quitter cette petite ville je voulus visiter le tombeau du général Andréossy, mon célèbre compagnon d'Égypte : on a fait ériger sur ce monument une très belle statue en marbre.

Je passai rapidement à Carcassonne et à Narbonne, où l'on m'assura qu'il n'existait point de malades. Étant toujours en poste et voyageant avec

une grande célérité la nuit comme le jour, j'arrivai promptement à Toulouse, et dès le 24 au matin je visitai avec un grand soin les hôpitaux, les casernes et les prisons. L'hôpital militaire fixa d'abord mon attention; il y avait quelques cholériques dont l'un expira le même jour, ayant présenté dans les dernières heures de son existence, indépendamment de tous les symptômes d'un choléra très intense, ceux d'une affection tétanique qui me parut déterminée par l'administration d'une pommade ammoniacale très concentrée avec laquelle on lui frictionnait les jambes. En effet à l'autopsie du corps de ce militaire, qui fut faite en ma présence le lendemain, vingt heures après le décès, on trouva les fibres des muscles de ces membres dans un état de contraction si forte que plusieurs de leurs faisceaux s'étaient séparés par une sorte de rupture de leurs attaches tendineuses. Je fis cesser l'usage de cette pommade ou de ces frictions, et j'engageai les médecins de l'hôpital à suivre le traitement rationnel que je leur traçai et qu'on avait employé avec tant de succès dans les villes du midi de la France où j'étais passé.

Les hospices civils furent exempts de la maladie et je n'eus aucune remarque à faire sous le rapport de l'hygiène et de la thérapeutique, ni à l'Hôtel-Dieu, ni à l'hospice de la Grave. Ici je vis avec une grande satisfaction les grandes et belles améliorations qu'on a faites à cet hôpital depuis l'époque

où je l'avais quitté (1787). Je fus accueilli avec toutes les marques d'un vif intérêt et d'une bienveillante amitié par la supérieure des sœurs qui desservent cet hospice, madame Gennie. Cette respectable et très estimable supérieure a consacré une grande partie de sa fortune pour les constructions importantes qu'elle a fait faire dans cet établissement, qu'on peut considérer maintenant comme l'un des plus beaux et des plus riches de ce genre.

M. le général baron Lejeune, gouverneur de la ville, M. le préfet et M. le maire ont secondé avec un grand zèle mes efforts et mes démarches pour faire exécuter les mesures hygiéniques que j'avais proposées dans une conférence qui eut lieu chez M. le préfet, entre les médecins des hôpitaux, les principaux magistrats et moi : tous me donnèrent dans cette circonstance des témoignages non équivoques de gratitude et de satisfaction (1).

---

(1) Je joins ici la copie d'une lettre que je reçus du ministre de la guerre.

Paris, le 19 août 1835.

Monsieur, j'ai reçu successivement et les rapports directs que vous m'avez adressés et ceux que vous avez régulièrement transmis à M. l'intendant de la huitième division, pour rendre compte des résultats de votre mission à Marseille, Aix, Avignon, Arles, Beaucaire et Nîmes.

Je ne puis qu'applaudir aux mesures de salubrité et d'hy-

Ici se terminait ma mission, puisque le choléra n'avait point dépassé cette limite; aussi je me mis en route pour Paris le 27 août, en passant par le Quercy et le Limousin. Je m'arrêtai quelques instants à Uzerche pour visiter la maison qui avait donné naissance à mon ancien et illustre collègue de l'Institut, le baron Boyer. A Brives j'ai vu aussi celle où était né mon célèbre ami et ancien condisciple le maréchal Brune, de douloureuse mémoire. Je m'arrêtai aussi quelques heures à Châteauroux pour y voir le général Bertrand et sa famille. Enfin,

---

giène que dans ces dernières villes vous avez indiquées. J'ai vu surtout avec intérêt que tous vos efforts ont constamment tendu à rassurer le moral de la population par des actes multipliés de dévouement personnel, et à détruire des préjugés funestes par l'autorité des faits. C'est ainsi qu'il vous appartenait de comprendre la mission qui vous était confiée.

Je vous laisse toute latitude pour fixer l'époque de votre retour à Paris. Vous avez dû juger vous-même de l'influence favorable que peut exercer votre présence dans les localités où sévit le choléra, et vous penserez sans doute qu'une mission d'humanité comme la vôtre, n'est terminée que lorsque le fléau passager qui l'a motivée a cessé ses ravages.

Veuillez me tenir informé de votre itinéraire.

Recevez, Monsieur, l'assurance de ma parfaite considération,

Le maréchal, ministre de la guerre,

Signé, maréchal Maison

je continuai ma route vers Paris où j'arrivai le 1er septembre.

Je me hâtai de rédiger les notes de ce voyage pour en faire la matière d'un rapport général que je présentai peu de jours après à son excellence le ministre de la guerre, maréchal Maison. Je joins ici la copie de ce rapport.

Paris, le 15 septembre 1835.

« Monsieur le Maréchal,

» M. le Directeur de l'administration de la guerre m'ayant manifesté le desir qu'un rapport général sur la mission que je viens de remplir vous fût présenté, je m'en suis occupé aussitôt, et j'ai l'honneur de vous offrir le résumé des observations que j'ai faites, des mesures que j'ai prises ou conseillées partout où je suis passé, et de la méthode rationnelle du traitement relatif à l'épidémie du choléra, que j'ai introduite dans tous les hôpitaux militaires ou civils des villes frappées de cette maladie.

» Monsieur le Maréchal, il est bien évident qu'un concours de causes graves ont fait développer dans la contrée que je viens de parcourir le *choléra-morbus indien* dont le principe morbifique paraît avoir été réellement transmis de l'Inde où il est endémique, comme une effluve miasmatique

ou une sorte de nuage composé d'animalcules imperceptibles que certains vents ont successivement entraînés de contrée en contrée jusqu'à cette zone; que dans sa marche, recevant en plus ou en moins des surfaces qu'il a parcourues, des émanations propres à son alimentation, ses effets sur l'homme ont été plus ou moins fâcheux selon l'état moral de l'individu, son idiosincrasie ou son défaut d'intégrité physique.

» Le passage de cette mofette aérienne sur les ports méridionaux de la Méditerranée et sur les lieux circonvoisins où le choléra a sévi avec tant de force, en outre les émanations insalubres qui s'élèvent habituellement des bassins de la plupart de ces ports ou d'autres sources miasmatiques, ont fait développer les propriétés pernicieuses de cette espèce de mofette, et ont versé sur les habitants plus ou moins accessibles à ses effets un principe vénéneux qui produit immédiatement cette névrose nerveuse ou ataxique, caractère distinctif de ce choléra qui a décimé les populations des pays où il a passé. Ainsi le bassin du port de Toulon comme celui de Marseille, recevant les immondices de la ville par les aqueducs qui s'y abouchent, fournissent dans certaines circonstances des émanations insalubres. Cependant il n'a fallu rien moins qu'une saison aussi chaude que celle qu'on a subie en Provence, cette année, pendant les mois de juillet et d'août, et sur les bords de la Méditerra-

née (où le thermomètre de Réaumur n'a cessé de marquer 29, 30, 31 et 32 degrés au-dessus de zéro) pour que les eaux de la mer n'aient point entièrement neutralisé les gaz pernicieux qui se dégagent des excréments humains et autres substances animales putréfiées et versées dans ces bassins par les torrents de pluie ou par ces aquéducs.

» A ces effluves insalubres presque nulles dans les autres saisons, se sont jointes dans ces deux villes, surtout à Toulon que je connais parfaitement, les émanations infectes du séjour des excrétions désignées plus haut, dans des réduits particuliers, sortes de latrines, ou dans des vases non fermés, usités dans toutes les maisons ; l'entassement des individus dans les habitations dont la capacité était disproportionnée au nombre, et enfin la terreur qui s'était établie dans ces ports de mer par les effets foudroyants de la maladie et par l'idée que quelques médecins avaient répandue sur sa prétendue contagion, ce qui a causé une émigration subite et prodigieuse. Néanmoins cette émigration a été utile aux personnes qui étaient restées, en agrandissant l'espace de leurs habitations et en éloignant du foyer épidémique celles qui avaient pris la fuite. Les effets de cet entassement se sont manifestés aussi dans le bagne et les casernes d'ailleurs tenus très proprement et bien ventilés. Les condamnés qui travaillent constamment dans les

ateliers qui bordent le bassin rempli de ces eaux infectes, ont dû aussi recevoir les premiers les effets des émanations dont nous avons parlé. Certes on ne pouvait obtenir de grands succès du traitement, quoique rationnel, mis en usage sur les malades transportés à l'hôpital de terre, parce qu'il ne présente point les conditions voulues pour un bon hôpital (1). Au total, il y aurait de très grandes et très dispendieuses améliorations à faire dans cette place forte (Toulon) pour faire disparaître toutes les causes locales d'insalubrité. Cette question fixera sans doute un jour l'attention du Gouvernement.

» Avant de parler de Marseille, je ferai quelques réflexions sur deux ou trois phénomènes singuliers que j'ai observés dans la contrée où le choléra a sévi avec plus ou moins d'intensité.

» L'un de ces phénomènes a été la disparition subite ou l'émigration totale des oiseaux qui ne vivent que dans un air pur, tels que les passereaux, les merles, les grives et les hirondelles; aucun de ces oiseaux n'a été trouvé mort sur le terrain, et cette émigration a eu lieu dans toute la région de la Provence qui s'étend par trois lignes divergentes d'Avignon à Toulon, à Marseille, à Arles et à Tarascon.

---

(1) Voyez mon rapport à ce sujet.

» Est-ce cette mofette aérienne qui les a fait émigrer, ou est-ce l'excessive chaleur qu'on a éprouvée dans cette contrée (1)?

» Un deuxième phénomène a été l'apparition d'une quantité innombrable de cigales, que nous croyons être de l'espèce de celles qui ne paraissent dans certaines contrées du midi de l'Europe que tous les quarts de siècle ou tous les dix-sept ans (*Cicada septemdecim*); leur chant produisait le même bruit que le son des grelots de nos chevaux de poste. Les habitants des campagnes ne se rappellent point en avoir vu une si grande quantité depuis longues années.

» Dans l'ancien monde toutes les grandes épidémies, telles que la peste, etc., étaient toujours précédées d'une *plaie d'insectes*. L'épidémie pesti-

(1) On aurait pu, à cette occasion, éclaircir un point intéressant d'histoire naturelle, si l'on eût fait des recherches attentives dans les cavernes que renferment les montagnes qui bordent la Méditerranée, ou dans le fond de certaines granges antiques, obscures et fraîches; car j'ai été à même de remarquer, dans mes anciennes campagnes d'Espagne et d'Italie, que les hirondelles, au lieu de passer les mers comme on l'avait cru, se tapissent, à l'instar des essaims d'abeilles, dans les anfractuosités des grottes profondes qu'on trouve en grand nombre sur les revers des gorges ou vallons des montagnes des Alpes et des Pyrénées. C'est dans la grotte creusée profondément dans la montagne désignée sous le nom de l'Hirondélière (vallée de la Maurienne), que j'ai trouvé, à la fin de l'hiver 1797, ces essaims d'hirondelles.

lentielle qui régna en 1799 en Égypte, et qui fit périr plus de cent mille musulmans, avait été précédée d'une plaie générale de mouches et de plaies partielles de sauterelles.

» Dans ma marche d'Avignon à Marseille, pendant les deux journées du 24 et du 25 juillet, j'ai été frappé du tableau que m'ont offert les populations de ces villes et des lieux intermédiaires. Les voitures, les charrettes, les chevaux et les ânes garnis de bâts, chargés de familles entières, se précipitaient confusément et sans interruption sur la même route, que j'eus la plus grande peine à parcourir pour arriver à ma destination. La terreur et la consternation étaient empreintes sur la physionomie de la plupart des hommes et des femmes qui faisaient partie de ces convois émigrants.

» Monsieur le maréchal, j'ai eu l'honneur de vous rendre compte, par un premier rapport que je vous ai adressé de cette dernière ville, du résultat de ma visite dans les hôpitaux, les casernes et dans tous les lieux particuliers qui ont été le siége du fléau.

» Dans les casernes, j'avais pris des mesures hygiéniques dont quelques-unes devraient être appliquées à toute l'armée: telle est, par exemple, celle relative à la literie des soldats, laquelle consiste à faire retrousser les fournitures à la tête du lit, depuis le lever jusqu'à l'heure du coucher. Cette mesure fait conserver ces fournitures intactes

et empêche le soldat de se coucher pendant le jour, ce qui nuit à sa santé, surtout lorsque, dans les vingt-quatre heures, il en a consacré huit au repos.

» Une boisson légèrement tonique et agréable au goût a été prescrite dans tous les corps; elle consiste dans une infusion légère de camomille édulcorée avec du bois de réglisse et mêlée à un vingtième de bon vin rouge. Des lotions journalières de propreté furent recommandées, les bains de mer défendus, et des mesures de salubrité furent prises partout où il y avait indication. Pour tranquilliser les esprits et prévenir l'expansion des miasmes insalubres qui pouvaient s'élever des corps des cholériques après la mort, lorsque surtout ils entrent en putréfaction, comme on l'a reconnu chez un grand nombre dans ce climat chaud, et pour empêcher que ces corps ne fussent ensevelis trop tôt, ce qui est arrivé peut-être à Avignon, j'avais recommandé de les faire couvrir ou envelopper immédiatement après le décès, d'un mauvais drap trempé dans le chlorure de chaux, avec l'attention de l'éloigner du visage au moyen d'un cerceau. A l'aide de cette enveloppe désinfectante on pouvait attendre avec sécurité les vingt-quatre heures et davantage s'il était nécessaire.

» La maladie dans cette contrée a présenté, à quelques variations près, le même caractère qu'à Paris et autres pays de la France septentrionale.

Un grand nombre de cas ont été foudroyants chez plusieurs ; la teinte cyanosée couvrait toute l'habitude du corps, comme si on les eût trempés dans une teinture d'indigo. Chez d'autres, aux épiphénomènes propres du choléra se sont joints le trismus ou des symptômes tétaniques que les trop forts irritants extérieurs faisaient aggraver rapidement. Mais chez tous le coma avait lieu à des degrés différents, ce qui prouve que la congestion cérébrale existe constamment dans cette maladie.

» Les nécropsies que j'ai faites moi-même ou que j'ai fait faire sous mes yeux, ont fait vérifier dans tous les cas ce que j'avais observé à l'Hôtel des Invalides à Paris, lors de l'épidémie cholérique de 1832 (1).

» Nous allons récapituler d'abord les principaux symptômes qu'offre la maladie dans sa marche, et nous retracerons ensuite succinctement les lésions cadavériques que nous avons observées.

» A l'invasion, malaise, vertiges, prostration de forces, nausées ou vomissements, sécrétions muqueuses et séreuses augmentées ; ensuite contractions involontaires aux membres avec des crampes plus ou moins douloureuses ou violentes, refroidissement de la langue, de la surface du corps et surtout des extrémités, qui se couvrent d'une teinte

---

(1) Voyez dans le quatrième volume de ma *Clinique chirurgicale*, l'article *Choléra*.

bleuâtre, ainsi que le pourtour des yeux, le nez et les oreilles. Enfin l'individu s'affaiblit rapidement, l'état algide augmente, il tombe dans le coma, et la mort survient souvent après quelques heures d'une sorte d'agonie.

» A l'autopsie du corps on trouve constamment une congestion plus ou moins prononcée dans le cerveau, dont tous les vaisseaux et surtout les veines sont gorgés de sang noir; celui qui circule dans le sinus longitudinal supérieur est interrompu dans son cours par des bulles d'air ou de gaz plus ou moins nombreuses et très volumineuses. Les ventricules sont exempts de sérosité.

» Il y a ramollissement du tissu du cœur, dilatation anormale de ses cavités, qui sont remplies de caillots de sang de la même couleur, et ces caillots se prolongent dans les gros vaisseaux, à des distances plus ou moins éloignées. (Des bulles d'air se rencontrent souvent aussi dans les troncs veineux des membres.)

» Les poumons sont affaissés et crépitants, les membranes de l'estomac et des intestins sont presque toujours injectées d'un sang noir, et l'on trouve souvent à leur surface des taches bleuâtres analogues à la teinte extérieure. La vessie, dépourvue d'urine, est crispée sur elle-même. Les muscles plus ou moins raides par l'effet des crampes ou des contractions spasmodiques, ont une teinte cramoisie; les os eux-mêmes prennent, chez quelques

jeunes cholériques, une teinte garance, ainsi que nous l'avons observé le premier dans les corps de plusieurs jeunes invalides. On ne trouve pas toujours les traces bien apparentes de la névrose, bien que la maladie paraisse attaquer d'abord le système nerveux. Telles sont en général les principales lésions intérieures : certes on peut d'après ces faits croire à l'asphyxie du cœur.

» Ces résultats constants et sans presque nulle différence, m'ont porté à indiquer un traitement rationnel qui doit être, à quelques variations près, toujours le même. Il consiste, 1° à faire passer au malade (pour débarrasser l'estomac) une infusion filtrée d'ipécacuanha; 2° à ranimer par tous les moyens indiqués la chaleur latente et la circulation dans les vaisseaux capillaires du cutis et des membranes des organes de la vie intérieure. Ainsi les corps qui contiennent beaucoup d'oxigène ou qui excitent le plus la contractilité organique, avec lesquels on frictionne modérément, mais d'une manière permanente, les surfaces du corps et surtout les membres, sont plus propres à faire développer les propriétés vitales dans les parties refroidies, frappées de stupeur ou de paralysie : telles sont la neige, la glace qu'on promène sur ces surfaces avec la main armée d'un gant de laine; et à défaut de glace les huiles toniques de camomille, de millepertuis, légèrement camphrées; les substances alcooliques qu'on emploie en frictions avec

la main nue. 3° Pendant cette période algide, de petits morceaux de glace pris intérieurement ou de légères infusions aromatiques sucrées à la température atmosphérique et à petites doses, sont également propres à rétablir la circulation dans les vaisseaux capillaires de ces membranes intérieures. 4° A ces moyens on fait immédiatement succéder l'application des ventouses sèches mouchetées ou scarifiées, sur les hypocondres, les régions épigastrique, dorsales, lombaires, et sur la circonférence du bas-ventre; on modifie les effets de ces saignées révulsives à volonté. 5° On passe successivement à d'autres topiques révulsifs, tels que le moxa posé à la base du crâne; sur les côtés du rachis et à l'épigastre; des cataplasmes sinapisés aux membres et sur le bas-ventre à une température un peu chaude. 6° Enfin, la chaleur s'étant un peu rétablie, on fait envelopper les quatre membres et le corps dans des portions de couverture de laine et l'on comprime ces parties à l'aide de bandes et d'un bandage de corps, en ajoutant à ces enveloppes des foyers de chaleur artificielle, dont on augmente la force graduellement et à volonté, tels que des briques chaudes, des bouteilles de grès pleines d'eau à une température élevée. Intérieurement il faut se borner à des boissons mucilagineuses sucrées et légèrement acidulées avec des acides végétaux.

» Tous les remèdes internes préconisés tour à

tour sont constamment inutiles et souvent nuisibles; il faut s'en abstenir. Les nécropsies et l'expérience ont fait reconnaître l'identité des effets de la maladie, les vraies causes de la mort, et le résultat fâcheux de ces remèdes internes.

» Les caléfacteurs de tous genres, tels que les bains chauds et les bains de vapeur appliqués brusquement sur les surfaces congelées ou pendant l'état algide, déterminent la putréfaction ou la gangrène locale et accélèrent la mort de l'individu (1).

» Les Russes ont le soin de faire dégeler leur poisson dans l'eau froide avant de le livrer au cuisinier; des batraciens ou des poissons enveloppés dans les glaces survivent lorsque ces glaces se fondent spontanément par l'élévation graduelle de la température, tandis que si on les fait fondre sous l'action d'une chaleur artificielle appliquée sur cette glace brusquement, on trouve ces animaux morts et putréfiés (2).

» Les vésicatoires, dont les effets d'ailleurs sont très lents, le fer chaud, posés par l'intermédiaire de substances résineuses, ou les huiles essentielles, ont des inconvénients analogues. Les parties exco-

---

(1) Voyez, dans ma *Campagne de Russie*, les Mémoires sur les causes de la gangrène de congélation et sur les effets du froid.

(2) Les expériences de M. Bory de Saint-Vincent confirment la vérité de cette assertion.

riées de la peau se frappent de gangrène ou il en résulte des ulcères profonds.

» Les pommades caustiques, telles que celle ammoniacale tant préconisée et usitée dans quelques hôpitaux, sont également nuisibles; elles augmentent le spasme et la névrose. J'ai vu chez un sujet, à Toulouse, l'usage de cette substance caustique faire développer cette névrose au point de provoquer le tétanos le plus intense que j'aie jamais observé. Indépendamment des excoriations, la contraction et la raideur des membres avaient été portées à un si haut degré, que les fibres motrices, plissées sur elles-mêmes, étaient près de s'arracher à leur insertion tendineuse.

» L'ouverture du corps de ce tétanique a été faite à l'hôpital militaire, en présence de plusieurs médecins étrangers et des membres du conseil de salubrité.

» Par les mêmes motifs, l'alcool camphré, la quinine, l'acétate de morphine, le bismuth, l'huile de cajeput, etc., pris intérieurement, enflamment et désorganisent les membranes muqueuses des intestins.

» Les lavements ou les injections forcées de l'eau chaude dans le tube intestinal, auront les mêmes inconvénients que les bains chauds à l'extérieur; les capillaires de la membrane muqueuse de ce canal se gonflent sous l'action de cette chaleur humide et se frappent de gangrène, ou il se produit

immédiatement des gaz, qui météorisent les intestins et font suffoquer le malade. Les médecins philantropes ont déjà fait justice de l'injection de l'eau chaude dans les veines. Tout le monde sait quel a été le sort des malheureux qui croyaient à la transfusion du sang tant préconisée au dix-septième siècle pour rajeunir les vieillards. Les partisans de l'injection intérieure ou de l'application extérieure de ces substances aqueuses à une température élevée, parmi lesquels on compte néanmoins des professeurs justement célèbres, ont en vue de rendre au sang le sérum qu'il a perdu ou la fluidité nécessaire à sa libre circulation; mais on ne peut rétablir ou entretenir le jeu des fonctions dans les organes de notre économie que par une addition de propriétés vitales parfaitement identiques ou homogènes que la physique ou la chimie ne peut transmettre de l'intérieur à l'extérieur, mais qu'on fait développer par tous les moyens propres à ranimer celles qui sont restées latentes chez l'individu; et cette méthode révulsive extérieure, que nous proposons et que nous avons introduite partout où nous sommes passés, est assurément la plus propre à atteindre ce résultat; elle est sans doute la plus rationnelle et la plus efficace.

» Toutefois, pour qu'elle produise tous les effets desirés, il faut insister ou persévérer sans interruption sur l'emploi de ces topiques, surtout sur celui des ventouses mouchetées, qui ont la double pro-

priété de ranimer l'électricité nerveuse, la circulation centrifuge, de dégorger les vaisseaux capillaires veineux de la peau, et de proche en proche ceux des organes de la vie intérieure.

» La saignée est impraticable, et les sangsues, d'ailleurs inutiles, ne peuvent avoir les mêmes effets. Mais il faut s'empresser d'ouvrir la veine jugulaire aussitôt qu'elle devient sensible, pour désemplir très promptement les vaisseaux de l'encéphale avant que l'apoplexie ne survienne; car l'un des constants et principaux effets du choléra est de produire une congestion plus ou moins profonde dans le cerveau. Enfin, il faut considérer les cholériques comme les blessés que fournit une bataille : si les chirurgiens, qui oublient souvent leur propre existence pour sauver la vie à leurs semblables, ne portaient pas avec la même ardeur et la même activité leurs secours bienfaisants à tous ces blessés, sans interruption et d'une manière permanente, un très grand nombre succomberaient à leurs blessures dans les premières heures (1).

» Un hôpital de cholériques est donc un vrai champ de bataille.

» La réaction survenue ou établie, on remplit ensuite les indications qui peuvent s'offrir selon la

(1) Voyez la Relation de mes campagnes, article *Ambulance volante*.

nature des symptômes morbides qui annoncent une lésion quelconque dans les organes intérieurs.

» C'est au génie du médecin à les apprécier et à indiquer les moyens curatifs.

» Telles sont les bases du traitement rationnel inséré dans mes Mémoires et que j'ai fait mettre en pratique partout, avec un succès plus ou moins marqué.

» J'ai reçu des principaux médecins des villes où cette méthode a été introduite, des lettres ou des journaux qui confirment ces succès.

» Cette épidémie, après avoir sévi avec une violence extrême pendant une quarantaine de jours (1), dans les cités que nous avons désignées, s'était graduellement apaisée, et enfin elle était parvenue à son déclin à l'époque de mon départ de plusieurs de ces villes. Nous attribuerons avec raison cette décroissance à ce que les vents qui avaient soufflé du sud, sud-est et sud-ouest, pendant tout le mois de juillet et presque tout le mois d'août, passèrent au nord et nord-ouest, ce qui fit un peu abaisser la température; ces derniers vents surtout ayant été accompagnés, à la fin d'août, de pluies douces et sans orages, produisirent des effets salutaires sur

(1) En Égypte les épidémies pestilentielles durent ordinairement cinquante jours (*kamsim*).

la santé des populations au sein desquelles régnait l'épidémie. En Égypte, les mêmes vents diminuaient l'intensité de la peste, tandis que les premiers, c'est-à-dire les vents du sud et du sud-est, la faisaient développer avec une grande force. A ces causes essentielles d'évaporation ou de neutralisation de ce principe délétère, nous devons ajouter, 1° les mesures qu'on s'est empressé de mettre en usage presque partout pour faire disparaître les causes locales d'insalubrité, pour perfectionner l'hygiène des troupes et des habitants des villes où le choléra s'était déclaré; 2° le calme que nous avons contribué à rétablir dans l'esprit des populations alarmées par des idées de contagion; 3° enfin l'introduction d'une médication simple, rationnelle, facile à mettre en usage, dont les résultats avantageux fixaient la confiance des malades et encourageaient les médecins.

» M. le maréchal, maintenant je dois vous faire connaître les officiers de santé qui se sont distingués pendant cette épidémie dans nos hôpitaux.

» D'abord, à Marseille, le premier est M. Pinel, médecin en chef de nos salles militaires pour lequel je sollicite la croix d'officier de la Légion-d'Honneur; cet ancien officier est digne de cette récompense. Le deuxième est le docteur Boudin, médecin adjoint, qui a été chargé jusqu'à présent du service de santé du lazaret de Marseille. Ce médecin, d'un mérite distingué, plein de zèle et ancien

dans le service, mérite d'être promu au grade de médecin ordinaire.

» M. Périer, chirurgien sous-aide à l'Hôtel des Invalides, qu'il m'a fallu laisser à l'hôpital de Marseille pour y diriger le service chirurgical, est digne d'une promotion. D'ailleurs tous les officiers de santé ont servi avec un zèle et un dévouement sans bornes.

» A Aix j'ai trouvé un médecin fort estimable qui, quoique très avancé en âge, a eu le courage de m'accompagner partout et d'assister à nos visites et aux pansements que nous faisions nous-même aux cholériques; c'est M. le docteur Arnaud : une lettre de satisfaction du Ministre de l'Intérieur lui serait sans doute agréable.

» Je dois les plus grands éloges aux deux principaux médecins de la ville d'Avignon, MM. Chauffard et Pamar, qui ont soigné nos cholériques avec autant de zèle que de courage.

» A Arles les médecins de l'hospice ont également montré le plus grand dévouement dans le traitement de nos cholériques. Je me suis chargé avec plaisir d'appuyer, près de M. le Ministre du Commerce, une demande que M. le sous-préfet lui adresse pour obtenir en faveur de l'un des principaux médecins, M. le docteur Ferrier, la croix de la Légion-d'Honneur.

» A Beaucaire et à Tarascon tous les médecins

se sont empressés de mettre en pratique la méthode que je leur ai tracée.

» A Nîmes je n'ai que des éloges à faire du médecin qui traite les fiévreux, M. Martin. Je n'ai pas été aussi satisfait de son confrère, le chirurgien en chef de cet hospice.

» On pourrait faire assurer le service chirurgical de ces salles et de celles établies dans les autres hospices civils de la France, par les chirurgiens majors des régiments qui sont en garnison dans les villes où il n'y a point d'hôpitaux militaires; ils feraient ce service tour à tour par trimestre, et, connaissant parfaitement la chirurgie militaire, ils traiteraient nos soldats avec l'intérêt qu'on peut espérer trouver chez leurs officiers de santé qui, d'ailleurs, y gagneraient pour leur propre instruction.

» De Nîmes je suis passé à Montpellier, non sans m'arrêter dans les communes intermédiaires où le choléra existait. Le rapport que j'ai eu l'honneur de vous adresser de cette dernière ville traçait les mesures que j'ai prises dans les communes et à Montpellier même, pour dissiper, autant que possible, les causes locales d'insalubrité, donner de bonnes règles hygiéniques aux soldats et celles que j'ai crues nécessaires pour que les individus atteints de l'épidémie fussent tous soumis à la méthode rationnelle dont nous venons de récapituler

les bases. Tous les médecins à Montpellier, chargés du soin de nos malades, à commencer par M. le docteur Faure, rivalisent de zèle et d'activité dans l'exercice de leurs fonctions.

» M. le préfet de l'Hérault aura sans doute donné communication à M. le Ministre de l'Intérieur, d'une série d'observations que j'ai faites sur les prisons de cette ville et sur la situation physique des habitants du port de Cette.

» De Montpellier à Toulouse je ne me suis arrêté qu'aux deux villes intermédiaires où l'épidémie s'était déclarée, Béziers et Castelnaudary.

» J'ai rendu compte à votre Excellence, par mon dernier rapport, du résultat de mon inspection dans ces deux villes.

» J'ai différé jusqu'à ce moment, Monsieur le maréchal, de vous parler du personnel de santé de l'hôpital militaire de Toulouse. Il est indispensable, surtout actuellement, à cause du choléra, d'augmenter le personnel, de deux sous-aides. J'ai eu l'occasion de faire sur quelques objets de l'administration de cet hôpital, de légères remarques que j'ai eu l'honneur de communiquer à M. l'intendant Verdun, en l'informant de la visite que je devais faire le lendemain aux casernes.

» J'ai eu dans cette ville plusieurs conférences scientifiques, dont le précis a été inséré dans la *Gazette du Languedoc*.

» Tel est, Monsieur le maréchal, le résultat de

la mission dont vous m'aviez honoré; j'ose dire avoir la conviction qu'elle a concouru d'une part à calmer les esprits du peuple alarmé, et d'une autre part à simplifier le traitement des cholériques.

» J'ai lieu d'espérer que le dernier rapport, comme les rapports précédents, m'aura mérité l'approbation de votre Excellence.

» Dans cette intime persuasion,

» Je suis avec respect,

» Monsieur le maréchal,

» Votre très humble et tout dévoué serviteur,

» *Signé* Bon LARREY. »

NOTICE

SUR

L'APPAREIL INAMOVIBLE [1].

Bien que les réflexions que j'ai faites, la première fois, sur les grands avantages qu'on retire ou que l'on peut retirer de la rareté des pansements des plaies récentes, simples ou compliquées de fractures, et sur l'usage de mon appareil inamovible, soient publiées depuis plus d'un quart de siècle, tous les chirurgiens ne paraissent pas avoir bien saisi le vrai mode d'application de ce procédé; car les mémoires sur cet objet, envoyés au Conseil de santé des armées, et ceux qu'on adresse jour-

(1) Nous joignons à ce travail, comme nous l'avons annoncé, la Notice relative aux fractures des membres et à notre appareil inamovible, quoiqu'elle soit déjà insérée dans le *Recueil des Mémoires de Chirurgie et de Médecine militaire*, ouvrage d'ailleurs exclusivement consacré aux officiers de santé de l'armée; nous avons pensé que cette reproduction serait utile aux chirurgiens livrés à la pratique civile, qui peuvent ne pas suffisamment connaître notre procédé.

nellement aux Académies, nous prouvent qu'on n'a réellement pas entendu ni le mécanisme de cet appareil, ni les effets qui résultent de son application, dans les cas où ce mode nouveau de pansement est indiqué.

Ces motifs nous ont engagé à exposer les considérations suivantes, afin que les jeunes chirurgiens en aient une connaissance parfaite.

Nous dirons d'abord que nous n'avons pas imaginé, dans les premières campagnes de la grande armée, ces appareils inamovibles pour les fractures des membres seulement, mais bien pour toutes les plaies récentes en général; car lorsqu'une blessure, reçue au combat, a été pansée sur le champ de bataille, avec les précautions convenables, c'est-à-dire lorsque cette blessure a été réduite au plus haut degré de simplicité possible, ce qui suppose le débridement relatif de ses angles ou de ses bords, l'extraction des corps étrangers qu'elle peut renfermer, et le rapprochement de ces mêmes bords qu'on a soin de maintenir dans un contact médiat ou immédiat, par les moyens indiqués, il importe d'appliquer un appareil contentif qui mette cette plaie à l'abri du contact de l'air extérieur et fixe la partie dans une telle immobilité, que la nature ne puisse être nullement dérangée dans le travail qu'elle doit produire pour dissiper l'engorgement des vaisseaux enflammés, pour déterger l'intérieur de cette plaie, en faire réunir les bords et les parois par l'allon-

gement des vaisseaux, leur anastomose réciproque, le développement du tissu cellulaire, la reproduction de l'épiderme, et opérer ainsi la cicatrice des parties divisées. Sans aucun doute la nature sera parfaitement secondée, dans ce travail de cicatrisation, par l'inamovibilité de l'appareil; ainsi en le respectant jusqu'à l'époque où la cicatrice est commencée, et *à fortiori* lorsqu'elle est terminée, on évite au blessé les douleurs plus ou moins vives qu'occasionnent les pansements fréquents et les effets fâcheux qui résultent du contact de l'air sur les plaies dont les bords et les parois, n'étant point comprimés par un tel appareil, se gonflent, se tuméfient et se désorganisent. De là les affections gangréneuses, ou la pourriture d'hôpital qui s'en empare : la vie du blessé est alors compromise, ou il perdra un membre qu'on aurait pu conserver par cette nouvelle méthode. A ces avantages inappréciables elle ajoute celui de permettre au blessé de parcourir de grandes distances à l'aide de quelques supports ou de moyens de transport quelconques, sans avoir besoin de pansement; et cette inamovibilité de l'appareil est surtout importante pendant les froids rigoureux de l'hiver et dans les circonstances où l'on est en pénurie des moyens ou des ingrédients propres au pansement : c'est ce qui nous est arrivé tant de fois dans les contrées éloignées et plus ou moins désertes; après des marches forcées qui ne permettaient pas aux équipages de

suivre les mouvements rapides de la troupe. J'ajouterai que, pendant les saisons froides et humides, il serait très avantageux, comme nous en avons eu la preuve pendant les campagnes de Russie, de Saxe et de France, de composer les appareils en compresses et bandes de flanelle ou de toute autre étoffe de laine, quelle qu'en soit la couleur; car la plaie étant couverte, d'après notre méthode, d'une portion de toile de lin fenêtrée et d'un plumasseau de charpie, d'étoupe ou de coton cardé, on peut terminer le pansement n'importe avec quelles étoffes ou enveloppes quelconques, et les meilleures sont les plus absorbantes et celles qui peuvent en même temps entretenir un foyer de chaleur élevée à la température de celle qui est latente. Sans doute que, pendant les saisons rigoureuses ou dans les climats froids, les plaies qui sont exposées, par les pansements fréquents, au contact d'un air glacial, se guérissent difficilement et sont longtemps à se cicatriser. Dans les dernières campagnes de la grande armée, la plupart des militaires un peu éclairés, ayant eu connaissance des avantages que j'avais retirés de ces appareils inamovibles, partaient des champs de bataille, après avoir subi, par moi, une opération plus ou moins grave, pour se rendre à leur destination définitive, sans vouloir se laisser faire un seul pansement, s'étayant de mes conseils et des exemples nombreux de succès obtenus par la rareté des pansements;

ils épongeaient l'extérieur de leurs appareils et enveloppaient les parties blessées de fourrures ou d'une peau de mouton. (*Voyez* l'*Histoire de mes Campagnes*, et ma visite à la succursale d'Avignon, vol. V^e de ma *Clinique*.)

Nous avons fait connaître les effets de la chaleur sur les plaies, dans notre Campagne d'Égypte, et ceux du froid et de l'humidité dans celles d'Allemagne, de Pologne et de Russie.

Par tous ces motifs, et dans la vue bien importante de soustraire à la captivité le soldat frappé de fractures aux jambes, je cherchai à trouver un appareil qui pût réunir à l'inamovibilité la simplicité, la légèreté, la solidité et une propriété compressive qui fût permanente.

Nous avons eu le bonheur de trouver dans l'appareil que nous avons imaginé toutes ces propriétés, dont la description détaillée est insérée dans ma *Clinique* et dans la thèse inaugurale de mon fils, ouvrage qui a mérité l'assentiment des Académies; mais, afin qu'on en ait une idée juste et exacte, nous l'avons fait graver, en le supposant appliqué sur une jambe fracturée (*voyez* la planche qui est à la fin de cette notice). Cependant, pour bien faire comprendre la forme de cet appareil et son mode d'application, nous récapitulerons succinctement la description des pièces qui le composent.

La première est un drap soutendu par deux

fanons ou rouleaux de paille neuve de seigle, de forme cylindrique et d'environ deux centimètres d'épaisseur. Deux coussinets aplatis de balle d'avoine, de la même longueur, ayant quatre travers de doigt de large et une épaisseur proportionnée, sont destinés à protéger les fanons de leur contact sur la jambe. Les autres pièces de l'appareil étant préparées et rangées par ordre, on procède au pansement de la manière suivante :

En supposant que la fracture du membre soit compliquée de plaies, on commence par les simplifier par le débridement méthodique, l'extraction des corps étrangers et l'application des moyens hémostatiques, s'il y a hémorragie; ensuite les bords de la plaie sont rapprochés et maintenus en rapport, au moyen d'un linge fenêtré enduit d'une substance balsamique (en Égypte, je me suis servi avec avantage du baume de la Mecque). Des gâteaux de charpie, d'étoupe ou de coton cardé, sont placés sur le linge, et les anfractuosités correspondantes à la plaie, ainsi que quelques compresses carrées, trempées dans une liqueur tonique glutineuse faite avec le blanc de deux ou trois œufs, battu et mêlé à du vin ou du vinaigre camphré, ou, à leur défaut, à de l'eau salée. On applique ces compresses avec soin sur toute la région malade, pendant qu'un aide maintient dans un parfait rapport, par un travail d'extension et de contre-extension, les fragments rompus; ces compresses font les fonctions

d'attelles immédiates, sans en avoir les inconvénients; nous en avons donné l'explication dans nos Mémoires. Elles sont maintenues et fortifiées par un bandage à dix-huit chefs, préférable à celui de Scultet, en ce que les chefs de ce premier, ainsi que l'ont observé les médecins anglais eux-mêmes, étant imbriqués les uns sur les autres, exercent une compression bien plus forte et plus uniforme que celle faite avec le bandage de Scultet. On a eu le soin, au préalable, d'envelopper le pied et son articulation avec la jambe, au moyen de plusieurs compresses longuettes trempées dans la même liqueur. Un coussin d'étoupe, de forme pyramidale, est placé sous le tendon d'Achille, afin que le talon porte à faux, que la jambe soit maintenue sur un plan parfaitement horizontal et que la compression soit uniforme sur toute l'étendue du membre.

Les deux fanons de paille, roulés sur les bords du drap-fanon, sont rapprochés ou resserrés au niveau de la crête du tibia, protégé par les faux fanons ou coussinets de balle d'avoine, et sont fixés dans ce parallélisme au moyen de lacs ou de rubans de fil un peu larges : avant d'attacher ces lacs, on place, sur la surface antérieure de la jambe, une pièce de toile nommée tibiale; ces rubans doivent être noués sur le fanon externe et de manière qu'ils touchent à peine la crête du tibia. Ces fanons, très élastiques, qui se courbent d'abord sur le membre plus ou moins gonflé, exercent une com-

pression permanente par cette élasticité propre qui tend sans cesse à leur faire reprendre la ligne droite, en sorte qu'il ne reste aucun vide entre l'appareil et la jambe : ainsi l'on peut se dispenser de le lever avant l'entière consolidation de la fracture, laquelle ne peut, au reste, jamais avoir lieu, même chez les jeunes sujets, avant le quarante-cinquième ou le cinquantième jour.

Nous avons supprimé, avec les attelles immédiates, la semelle de bois qu'on plaçait sous le pied pour lui fournir un point d'appui et le fixer dans la flexion, ou mieux dans l'extension. Cette semelle, d'ailleurs très incommode, faisait vaciller le pied et déranger la fracture : nous lui avons substitué une pièce de toile double, placée en étrier sous la plante du pied, dont la concavité est remplie par un petit coussin d'étoupe; les extrémités de cet étrier, après s'être croisées sur le coude-pied, sont attachées, au moyen de fortes épingles, sur les deux fanons. Ce lien fixe plus solidement le pied dans ses rapports respectifs avec la jambe. Le lambeau du drap-fanon, qui dépasse l'appareil, est replié sous le pied et sur les deux extrémités des fanons, et il est fixé dans ses replis, à l'aide de quelques points d'aiguilles ou de fortes épingles.

Enfin la jambe, ainsi enveloppée, est représentée dans la planche précitée.

Il est aisé de reconnaître, d'après cette disposition, que le blessé peut exécuter des mouvements

de progression à l'aide de béquilles, le pied étant suspendu à un long étrier qui prend son point d'appui sur le cou du blessé : une expérience de plus d'une trentaine d'années nous a fait vérifier la simplicité et les grands avantages de cet appareil inamovible, dont l'application, pour ceux qui ne le connaissent pas, sera facile à comprendre.

Le même appareil peut être employé avec les mêmes avantages pour les fractures du col et du corps du fémur. Dans ces cas il suffit de prolonger le fanon externe jusqu'au-dessus de la hanche, et de le fixer autour du bassin avec une forte ceinture de toile ou de peau, et d'arrêter les chefs supérieurs et superficiels du bandage à dix-huit chefs posés sur la cuisse, au bord inférieur et antérieur de cette ceinture. Il faut également maintenir le membre dans une situation horizontale jusqu'à l'époque de la consolidation de la fracture ou du cal (1).

Le bandage amidonné et cartonné de M. le docteur Seutin, de Bruxelles, et celui qu'on recouvre de plâtre liquide ou d'autres substances plastiques analogues, sans avoir aucune des propriétés de notre appareil, offrent plusieurs inconvénients majeurs. 1° Ces appareils étant desséchés, en perdant

(1) J'ai fait le parallèle de cette méthode pour les dernières fractures avec celle du plan incliné. *Voyez* le cinquième volume de l'ouvrage précité.

de leur épaisseur perdent en même temps, et dans les mêmes proportions, leur propriété compressive; il s'établit aussitôt des vides entre la surface interne du bandage et le membre blessé; les fragments des os rompus, ne trouvant plus de résistance à leur expansion excentrique, se déplacent, chevauchent entre eux; l'appareil lui-même se déforme, comme nous l'avons vu sur les étuis cartonnés adressés à l'Académie des Sciences par M. Seutin: aussi ce praticien, pour remédier à ce grave inconvénient, a-t-il emprunté au ferblantier ses ciseaux pour couper, dans toute sa longueur, cet étui amidonné, afin de pouvoir le renouveler ou le remplacer par un nouveau bandage. D'autres chirurgiens, partisans de cette méthode, dans l'intention d'économiser un deuxième bandage, d'ailleurs assez dispendieux, ont proposé de couler une certaine quantité de plâtre liquide par une ouverture pratiquée dans le point le plus élevé et le plus relâché de l'appareil, à l'effet de remplir les vides qui ont pu s'établir entre sa première couche et le membre. 2°. On n'a pas songé que, dans tous les cas, ces substances qui se solidifient nuisent nécessairement à l'intégrité des parties sensibles du membre blessé, soit par leur contact immédiat avec la peau, dont la perspiration est interceptée et la chaleur latente absorbée, soit parce que ces substances desséchées se rompent et exposent le membre à de nouvelles percussions; et ces inconvénients, qui se manifes-

teut plus facilement en hiver qu'en été, exposeraient le blessé à une affection gangréneuse. 3°. La liqueur albumino-vineuse camphrée, dont nous faisons usage, a, au contraire, l'avantage, en augmentant l'action tonique des parties, d'y conserver la chaleur animale sans obstruer les mailles de la toile qui a servi à la confection de l'appareil, et permet par conséquent à la partie la plus fluide de la matière purulente de passer à travers ces mailles pour se répandre à l'extérieur, d'où il est facile de l'enlever au fur et à mesure, ainsi que nous l'avons fait un grand nombre de fois, à l'aide d'une éponge mouillée et exprimée. Les étuis plâtrés ou amidonnés, de nouvelle invention, ne permettraient nullement le passage de ces fluides. On recouvre ensuite tout le membre blessé, selon la saison, ou d'une pièce de laine, ou de toute autre étoffe plus ou moins absorbante. On trouvera un exemple frappant du singulier résultat de cet appareil inamovible dans le vétéran Delage, l'un des invalides de la succursale d'Avignon : ce militaire, amputé du bras, par moi, à l'articulation scapulaire, à la terrible bataille de la Moscowa, en 1812 (1), se mit immédiatement en route, sur mon invitation, et arriva en Provence, son pays natal, sans avoir reçu

(1) Voyez le cinquième volume de ma *Clinique chirurgicale*, page 329.

un seul pansement, d'après l'assurance que je lui avais donnée, à son départ, qu'il n'en avait pas besoin, qu'il lui suffirait d'éponger de temps en temps l'extérieur de son appareil et de le recouvrir ensuite d'une bonne peau de mouton, pour le préserver du contact de l'air froid et humide de la saison.

Ce militaire se conforma scrupuleusement à mes instructions, et il arriva à sa dernière destination, la Provence, sans qu'on lui eût fait un seul pansement : il leva le premier appareil et fut agréablement surpris de trouver la cicatrice de sa plaie entièrement consolidée.

Je dois ajouter à la récapitulation que nous venons de faire des propriétés de l'appareil inamovible, quelques réflexions nouvelles sur la formation du cal chez l'homme dans les fractures des membres, car nous nous sommes assez étendu sur celles des os de la tête. (Voyez, à ce sujet, les XIV[e] et XVI[e] volumes des *Actes de l'Académie royale des Sciences* de l'Institut.)

Plusieurs anatomistes et des chirurgiens distingués expliquent la production de ce cal par l'épanchement d'un suc albumineux susceptible de se concréter ou de s'ossifier, versé ou exhalé par les extrémités des os rompus. C'est une erreur, dont l'ancienne Académie de chirurgie avait déjà fait justice, et que nous croyons avoir démontrée dans nos Mémoires; d'ailleurs, l'opinion que nous avons

émise ou les raisons que nous avons données pour faire connaître, dans la formation du cal, le vrai travail de la nature, sont appuyées de faits authentiques et irrécusables; enfin cette soudure ne peut se faire que par la réunion ou l'anastomose des vaisseaux propres de l'un des fragments de l'os rompu avec ceux de celui qui lui était continu avant la fracture (1), et cette réunion sera plus ou moins exacte et uniforme, selon que la fracture aura été la plus simple, la plus uniforme, et que les fragments auront été mis et maintenus dans un contact ou un rapport exact pendant un laps de temps convenable. Lorsqu'il y a perte de substance osseuse, la nature fait allonger graduellement les vaisseaux pour arriver au même but, qu'elle ne peut atteindre passé certaines limites; et dans le cas où ces limites sont trop éloignées, il reste, dans l'intervalle des deux fragments osseux, un vide ou un espace proportionné à la perte de substance que le blessé a éprouvée dans les os fracturés. Il existe un grand nombre de vétérans, à l'Hôtel des Invalides, qui offrent d'une manière très évidente tous ces phénomènes; mais, pour donner une dernière preuve de ces vérités physiologiques, et dissiper totalement l'idée de cette régénération de nos organes, j'ai fait graver la pièce pathologique dont il a été déjà fait mention dans nos Mémoires et que

(1) Voyez ces vaisseaux dans la deuxième planche.

nous avons présentée à l'Académie des Sciences et à celle de Médecine. Cette pièce a appartenu à l'un des jeunes trompettes de l'ex-garde impériale, qui avait été traité par nous-même à l'hôpital militaire du Gros-Caillou, et qui mourut, plusieurs années après son accident, d'une pneumonie aiguë. On retrouve sur cette pièce les phénomènes que nous venons d'indiquer.

En effet, lorsque la fracture n'a atteint que l'un des deux os des membres composés, tels que l'avant-bras et la jambe, ce membre peut conserver sa longueur normale, quelque grande que soit la perte de substance de cet os, sans qu'il y ait la moindre régénération ou reproduction du cylindre osseux qui aurait été détruit.

Dans ce cas la nature, après avoir fait tous ses efforts pour opérer la soudure de ces deux fragments d'os par un travail vasculaire d'amincissement et d'allongement, protégé ou secondé par l'expansion des membranes fibreuses et du tissu cellulaire, fait contracter des adhérences latérales mutuelles entre les deux extrémités de ces fragments et les points correspondants de l'os resté intact, et la longueur primitive du membre est conservée; mais il reste dans le lieu de la fracture une dépression proportionnée à la portion d'os qu'on a extraite.

Dans les membres formés par un seul os, si la fracture est comminutive et qu'il y ait eu une perte

plus ou moins considérable du cylindre osseux, on ne peut obtenir la soudure des fragments qui restent que par leur rapprochement et un contact immédiat prolongé et fixé dans cette position par un appareil inamovible, qui ne doit être levé qu'à l'époque de l'entière consolidation du cal; et, dans cette supposition, il y aura dans le membre un raccourcissement anormal exactement proportionné à la grandeur de la portion extraite de l'os. Dans le cas, au contraire, où la fracture n'a pas été réduite et maintenue avec l'exactitude convenable, il s'établit, dans le membre, une fausse articulation ou un vide plus ou moins considérable et proportionné à la portion d'os détruite. On en voit plusieurs exemples, comme nous l'avons dit, à l'Hôtel des Invalides.

Nous ferons remarquer néanmoins que, chez les animaux, surtout lorsqu'ils sont jeunes, il se produit, en effet, dans l'espace qui résulte de la perte de substance d'un os, une matière terreuse granulée, qui remplit cet espace et donne à la portion de la pièce qui a subi cette perte l'apparence d'une véritable régénération osseuse qui n'a réellement pas lieu, car on n'aperçoit, dans son épaisseur, aucune trace de vascularité; par conséquent elle est inorganique; la nature d'ailleurs l'élimine tôt ou tard: au reste je n'ai jamais rien vu de semblable chez l'homme.

REMARQUES

SUR LA

CONSTITUTION PHYSIQUE DES ARABES,

Qu'on peut considérer comme la race primitive de l'espèce humaine ou comme son prototype (1).

Pendant notre expédition en Égypte, à la fin du XVIII[e] siècle, j'avais mis une attention spéciale à étudier l'état physique des habitants de cette contrée, et plus particulièrement celui des Arabes. J'avais à cet effet soumis à des recherches anatomiques très suivies un assez grand nombre de cadavres des individus des deux sexes et de tout âge de cette nation, que nous étions dans l'usage de traiter dans

(1) Je reproduis ici également le Mémoire relatif à l'étude que nous avons faite de la constitution physique des Arabes, bien que ces *Remarques* aient été insérées par extraits dans les *Comptes rendus de l'Académie des Sciences*, ouvrage périodique trop peu répandu. Nous croyons d'ailleurs que cette Notice pourra intéresser les jeunes médecins qui parcourent en ce moment l'Algérie ou la partie septentrionale de l'Afrique, autant pour y faire des recherches sur l'histoire naturelle des peuples de cette contrée que pour y exercer leur profession.

des salles particulières des hôpitaux de l'armée. J'avais aussi préparé des squelettes et un assez grand nombre de têtes qui furent déposés avec beaucoup d'autres objets d'Histoire naturelle dans ma maison du Caire. La peste s'y étant introduite pendant notre expédition à Alexandrie, l'ordre d'en brûler tout le mobilier fut intimé au gardien de cette maison par la Commission sanitaire centrale de l'Égypte, et ma collection fut perdue. Cependant j'ai été assez heureux pour avoir retracé dans mon journal et dans ma *Relation chirurgicale de l'armée d'Orient*; les principaux traits du physique et du caractère de ces Arabes (1).

Aujourd'hui j'ajouterai à cette esquisse le résultat de nouvelles recherches que j'ai faites et fait faire par plusieurs de mes collaborateurs (2), soit en Égypte, soit en Afrique; elles portent spécialement sur les formes extérieures des individus de cette nation, sur la structure ou la densité de leurs os, sur la conformation des organes de la vie intérieure, de ceux de la vie de relation, et sur leurs facultés instinctives.

Ce peuple, sans doute l'un des plus anciens de la terre, a été produit par cette contrée immense

---

(1) *Voyez* ma *Relation chirurgicale de l'armée d'Orient*.

(2) M. le docteur Guyon, chirurgien en chef des hôpitaux militaires en Afrique, m'a surtout fourni à ce sujet de précieux matériaux.

qui sépare d'un côté la mer Rouge du golfe Persique, et de l'autre la Méditerranée de la mer d'Asie. Le climat doux et salubre de cette contrée présente de légères modifications, qu'on doit attribuer aux différences des terrains ou à la nature du sol de chacune de ses principales régions : les productions en sont connues; cependant l'homme et les animaux ont une physionomie et un caractère tout particuliers, qui les distinguent en général de ceux que produisent les autres régions de la terre.

L'étude physique de la première classe (des Arabes) a été l'objet principal de mes recherches, ainsi que je l'ai indiqué dans ma *Campagne d'Égypte;* on peut distinguer cette espèce d'hommes en trois races différentes :

1°. Celle des Arabes orientaux venant des bords de la mer Rouge ou de l'Arabie proprement dite;

2°. Celle des Arabes occidentaux ou africains originaires de la Mauritanie ou des côtes d'Afrique;

3°. Enfin, celle des Arabes-Bédouins ou Scénites, errants sur les lisières des déserts.

Les individus de la première race, qui se sont répandus et perpétués dans la classe des fellahs (laboureurs) et artisans de toute l'Égypte et des contrées fertiles de l'Afrique, sont d'une taille un peu au-dessus de la moyenne; ils sont robustes et bien faits; leur peau est hâlée ou brune, et élastique; ils ont le visage ovale, de couleur cuivrée;

leur front est large, élevé; le sourcil noir, détaché; l'œil de la même couleur, vif et enfoncé; le nez est droit, de moyenne grandeur; la bouche bien taillée, les dents sont bien plantées, belles et blanches comme l'ivoire; l'oreille, d'une belle forme et de grandeur normale, est légèrement recourbée en avant: son trou auditif est parfaitement parallèle avec la commissure externe ou temporale des paupières, comme chez les individus de tous les peuples (1).

On observe chez leurs femmes quelques différences avantageuses; on admire surtout les contours gracieux de leurs membres, les proportions régulières de leurs mains et de leurs pieds, la fierté de leur attitude et de leur démarche, etc.

La deuxième race d'Arabes ne diffère point essentiellement, pour ses formes physiques, de la première, et il y a une parfaite analogie de caractère entre les individus de ces deux races.

Les Bédouins, ou Arabes bergers (ceux-ci portent le nom de Kabyles en Afrique), sont généralement

(1) L'exactitude de ces rapports a été parfaitement suivie par l'habile pinceau de Girodet, dans la tête du cheik arabe que j'ai présentée à l'Académie. D'ailleurs le pavillon de l'oreille peut varier à l'infini par sa forme et sa grandeur, non-seulement chez les différents peuples, mais aussi chez les individus de chaque espèce, tandis que la situation du trou auditif est constamment la même ou ne varie jamais.

divisés par tribus éparses sur les lisières des terres fertiles, à l'entrée ou sur les bords des déserts; ils habitent sous des tentes qu'ils transportent d'un lieu à un autre selon les besoins; ils ont aussi le plus grand rapport avec les autres Arabes; cependant leurs yeux sont plus étincelants, les traits de leur visage généralement moins prononcés; leur taille est moins élevée que chez les Arabes civilisés; ils sont aussi plus agiles, et, quoique maigres, ils sont très robustes. Ils ont l'esprit vif, le caractère fier et indépendant; ils sont méfiants, dissimulés, errants, mais braves et intrépides; l'hospitalité est sacrée chez eux; ils sont surtout d'une grande adresse, d'une profonde et rare intelligence; ils passent pour d'excellents cavaliers, et l'on vante avec raison leur dextérité à manier la lance et la javeline. Au reste, ils sont très aptes à l'exercice de tous les arts et métiers.

Les mœurs et les coutumes sont à peu près les mêmes chez tous; ils élèvent des troupeaux de moutons, de chameaux, et des chevaux d'une espèce très recherchée. Tous parlent la langue arabe et suivent la même religion. Tous vivent à peu près de la même manière; ils se nourrissent principalement de laitage, d'œufs et de végétaux; ils mangent rarement de la viande, et en petite quantité; en général ils sont très sobres et supportent facilement tous les genres de privations. Tous se rasent la tête et laissent croître la barbe.

Les femmes laissent grandir leur chevelure qu'elles colorent souvent, ainsi que leurs sourcils, avec une teinture brune plus ou moins foncée, qui n'est nullement nuisible aux cheveux; elle les nourrit au contraire et leur imprime une belle couleur noire; elles se teignent aussi, avec une liqueur d'un jaune doré faite avec le henné, le pourtour des pieds et des mains jusqu'au bout des doigts. On protége ces mêmes régions et le visage des jeunes personnes un peu riches, de l'action désorganisatrice de la variole (lorsqu'on n'a pu les en préserver par l'inoculation), au moyen de feuilles d'or qu'on applique à l'invasion de la maladie sur toutes ces parties (1): cet usage paraît avoir été commun aux Égyptiens comme aux Arabes proprement dits.

Tous les individus des deux sexes portent un turban d'étoffe plus ou moins riche, selon la fortune de chacun; ce turban leur ceint la tête circulairement au-dessus des oreilles qui sont légèrement renversées vers les tempes, ce qui donne au crâne de ces individus une forme presque sphérique et détermine une grande élévation à la voûte de cette boîte osseuse (2). Cette forme particulière

(1) J'ai présenté un pied de momie où l'on voit les traces de ce genre de dorure.

(2) Cette expansion excentrique, ou ce développement du travail de l'ossification qui se fait du centre à la circonférence,

des oreilles et cette élévation du crâne ont sans doute fait dire à notre très honorable confrère, M. Dureau de la Malle, que les trous auditifs étaient placés plus bas dans la tête des Arabes que dans celle des individus des autres nations; mais nous nous sommes convaincu par l'examen comparatif des os temporaux dans lesquels ces ouvertures sont pratiquées, que leur situation respective est absolument la même dans les têtes des individus de tous les autres peuples.

Le génie propre de ces hommes les a portés à fournir les premiers rois pasteurs de l'Égypte, les premiers astronomes, des philosophes profonds et de grands médecins: on connaît au reste leurs travaux et leurs conquêtes.

La perfection que nous avons reconnue dans tous les organes de la vie intérieure et dans ceux de la vie de relation chez les Arabes, annonce en effet une intelligence innée proportionnée à cette perfection physique, et sans doute supérieure, toutes

justifie les principes que j'ai établis dans les Mémoires que j'ai eu l'honneur de lire à l'Académie sur les plaies de tête et l'ostéogénie de la boîte du crâne. On se convaincra de cette vérité physiologique par l'examen de la pièce que j'ai présentée. (*Voyez* pour les détails relatifs à l'observation du sujet de cette tête, ma *Clinique chirurgicale*, tome IV, page 36 et suivantes.)

choses égales d'ailleurs, à celle, par exemple, des peuples du nord de la terre (1).

En Égypte, nous avons remarqué que les jeunes individus arabes de l'un et de l'autre sexe, imitaient avec une facilité étonnante tous les travaux de nos artistes et de nos ouvriers; ils apprenaient également les langues avec une rapidité remarquable.

Il est vraisemblable que le climat de l'Arabie, la vie sobre, régulière et simple de cette race d'hommes qui a pris naissance dans cette riche et fertile contrée, ont contribué à leur donner cette perfectibilité d'organes et cette intelligence rare qui en fait, en quelque sorte, une espèce à part.

Indépendamment de cette élévation de la voûte du crâne et de sa forme presque sphérique, la surface des mâchoires a une grande étendue et se trouve dans une ligne droite ou perpendiculaire; les orbites, plus évasées qu'on ne l'observe en général sur les crânes des Européens, sont un peu moins inclinées en arrière; les arcades alvéolaires sont peu prononcées et garnies de dents très blanches et régulières; les dents canines surtout sont peu saillantes, ce qui confirme l'assertion émise par les voyageurs qui ont été à même d'observer le régime

(1) Les Mamelouks qui descendent du Caucase, contrées voisines de l'Arabie, ont une grande similitude avec les Arabes.

des Arabes, sur l'usage rare et modéré que ce peuple fait de la viande. Nous nous sommes également convaincu que les os de la tête des individus de cette nation sont plus minces et à la fois plus denses, en leur supposant les mêmes dimensions que chez les autres peuples. Je regrette beaucoup de n'avoir pu déterminer la pesanteur spécifique de ces os, mais les expériences qu'on peut faire pour obtenir ce résultat sans offrir une certitude réelle sont trop difficiles; d'ailleurs la transparence que présentent les os de cette boîte osseuse prouve déjà cette densité particulière. En définitive, je pense qu'il sera aisé aux anatomistes d'apprécier par un examen attentif les différences que nous venons d'indiquer.

Cette perfection des os de la tête s'observe également dans les autres parties du squelette. En effet, j'ai remarqué comparativement que les os des membres des Arabes sont plus denses, d'un tissu plus compacte sans cesser d'être élastique; les éminences qui donnent insertion aux cordes ou bandelettes fibreuses des puissances motrices sont très prononcées, ce qui donne à ces puissances autant de points d'appui très solides et une grande précision aux mouvements. Nous avons reconnu encore :

1°. Que les circonvolutions du cerveau, dont la masse est proportionnée à la capacité du crâne, sont plus multipliées, les sillons qui les séparent plus profonds, et les substances qui forment cet or-

gane plus denses ou plus fermes que chez les autres races (1);

2°. Le système nerveux qui part de la moelle allongée et de la moelle épinière nous a paru être composé de nerfs plus denses que chez les peuples européens en général;

3°. Le cœur et le système vasculaire artériel présentent une régularité et un développement parfaits;

4°. Les sens des Arabes sont exquis et d'une perfectibilité remarquable; la vue chez eux s'étend fort loin; ils entendent à de très grandes distances, et ils perçoivent les odeurs les plus subtiles: cette perfection se fait remarquer aussi dans tous les organes de la vie intérieure.

Le système musculaire ou locomoteur est fortement prononcé et se dessine sensiblement sous la peau; ses fibres sont d'un rouge foncé, fermes et très élastiques, ce qui explique la force et l'agilité de ce peuple. On est loin de trouver cette perfectibilité physique chez les peuples mélangés d'une partie de l'Asie, de l'Amérique, et surtout chez les nations septentrionales de l'Europe. D'après cela, je me persuade que le berceau du genre humain se

(1) Ces phénomènes ont été observés dans le cerveau du célèbre poète lord Byron: nous avons rendu compte de sa nécropsie dans le cinquième volume de notre *Clinique chirurgicale.*

trouve dans le pays que nous avons désigné : on arriverait sans doute à cette conclusion positive, si l'on pouvait mesurer la pesanteur spécifique des os des vrais Arabes ; cette pesanteur serait assurément reconnue plus grande, toutes choses égales d'ailleurs, que chez les individus des autres nations qui ne possèdent pas sans doute au même degré de perfection les autres propriétés normales, ce qui me porte enfin à croire que l'Arabe est l'homme primitif.

J'ai trouvé chez les Espagnols, les Basques et les Catalans, une grande analogie dans les qualités physiques et instinctives avec les Arabes, desquels sans doute la plupart des habitants de l'Espagne et de nos montagnes pyrénéennes sont descendus ; je pourrais y ajouter les habitants de la Corse et ceux de plusieurs autres îles de la Méditerranée. Les peuples ou les individus des autres contrées de la terre, dont les formes de la tête et la structure des organes s'approchent le plus de l'état physique des vrais Arabes, ont nécessairement une perfectibilité proportionnée dans leurs fonctions sensitives et dans leurs facultés intellectuelles.

Nous nous arrêtons aujourd'hui à ces idées générales, qui sont le résultat de mes recherches et des observations comparatives que j'ai été dans le cas de faire chez plusieurs nations des quatre parties du monde ; je me persuade qu'elles pourront être de quelque utilité à la Commission scienti-

tique chargée d'aller explorer l'Algérie et l'ancien royaume de Syphax; peut-être aussi pourront-elles servir à établir des règles d'hygiène propres à conserver et à propager les qualités physiques et instinctives de cette race d'hommes primitifs (1).

(1) J'ai fait don à l'Académie, pour le Musée d'Histoire naturelle, des crânes que j'ai présentés à l'appui de mes observations; savoir: une tête d'Arabe, une deuxième d'un soldat corse; une troisième d'un nègre d'Afrique, et une quatrième d'un jeune tambour des Invalides, mort du *choléra indien*. Les os de tout le squelette de cet individu, y compris ceux de la tête, étaient fortement empreints d'une couleur rouge-garance, comme la couleur observée déjà sur les os de plusieurs autres sujets invalides. Cependant la macération a fait disparaître celle des os du crâne de ce jeune sujet.

A l'occasion d'un Mémoire qui a été communiqué à l'Académie des Sciences par notre célèbre confrère M. Flourens, sur la coloration des os des jeunes animaux nourris avec des aliments sursaturés du suc de la garance, j'ai fait remarquer que la coloration que j'avais observée le premier dans les os des corps de plusieurs invalides morts du choléra indien en 1832, avait offert absolument chez ces derniers sujets les mêmes phénomènes que chez les jeunes animaux. En effet les molécules de la couleur rouge se répandaient dans tout le système osseux de l'homme vivant frappé de cette maladie, à l'instar de l'injection spontanée qui se fait par la circulation artérielle chez les jeunes animaux, et cette injection ou coloration se borne exclusivement à la diaphyse et aux épiphyses des os, sans pénétrer dans les cartilages qui revêtent leurs surfaces articulaires, ainsi qu'on peut le voir dans les squelettes de quelques animaux préparés par M. Flourens, et dans

les dessins coloriés faisant suite au Mémoire sur ce genre de choléra, et insérés au quatrième volume de notre *Clinique*. Ce fait prouve encore, comme nous l'avons dit à l'article *Plaies et Maladies des articulations*, que les cartilages diarthrodiaux sont totalement dépourvus de vaisseaux et qu'ils sont produits par une exhalation particulière fournie par les derniers ramuscules de l'os, à l'instar de l'émail des dents; aussi ils ne peuvent s'enflammer ni se tuméfier. C'est donc une erreur de croire à l'hypertrophie toujours croissante de ces cartilages pour opérer les luxations spontanées des membres, telles que celle de la tête du fémur, ainsi que l'ont avancé plusieurs auteurs justement célèbres. (*Voyez* la *Pathologie chirurgicale* du baron Boyer.) De même, lorsque les cartilages sont détruits par la vermoulure ou la carie, ils ne se reproduisent plus; la nature les remplace par une substance également inorganique qui prend la consistance et le poli de l'ivoire. Je possède plusieurs pièces qui présentent cette particularité.

STATISTIQUE CHIRURGICALE.

L'impression de ce volume, qui complète en quelque sorte la *Relation de mes campagnes et voyages*, était sur le point d'être terminée, lorsque, pendant la translation des restes mortels de l'empereur Napoléon à l'hôtel des Invalides, j'ai eu le bonheur de revoir, au milieu du cortége qui entourait le char funèbre (1), plusieurs des officiers généraux que j'avais pansés sur divers champs de bataille où j'avais été le témoin de leur valeur. J'ai conçu aussitôt l'idée de joindre à mon travail, comme une addition importante, une statistique chirurgicale relative au grand nombre d'officiers supérieurs auxquels j'ai porté les secours de mon art sur les lieux mêmes où ils ont été atteints par le fer et le

(1) En parlant de ces pompeuses funérailles, je ne puis résister au désir de reproduire ici ces belles pensées exprimées si noblement par l'auteur des *Nouvelles à la main* dans son premier fascicule :

« Cette cérémonie est un fait appartenant tout entier à l'histoire, ainsi que les grandes batailles et les révolutions. Le 15 décembre 1840 est une date ciselée par la main du peuple sur le piédestal où s'appuie la statue de l'Empereur ; les siècles pourront l'oxider, mais ils ne l'effaceront jamais. »

feu de l'ennemi. L'histoire de leurs blessures, que je vais retracer ici d'une manière succincte, pourra, je pense, offrir quelques pages qui ne seront pas sans intérêt pour l'étude des guerres mémorables que la France a eu à soutenir contre toutes les puissances de l'Europe, depuis 1792 jusqu'en 1815.

Je n'ai pas dû parler des Généraux que je n'ai pas opérés ou pansés moi-même; j'ai craint d'ailleurs de ne pas être assez exact dans l'exposé des faits que j'aurais eu à décrire. Je m'estime encore trop heureux si, à l'aide de mes souvenirs et de mes notes, j'ai pu mentionner la plus grande partie des honorables guerriers à qui j'ai personnellement donné mes soins.

Pour faciliter les recherches, j'ai cru devoir établir par ordre alphabétique de noms cette sorte de statistique, sans suivre l'ordre des années où ces illustres militaires ont reçu leurs blessures : je passerai rapidement sur ceux chez qui elles n'ont présenté aucune complication ; enfin on pourra se convaincre de l'exactitude de mes récits en se reportant à l'Histoire de mes campagnes.

A.

Le Général ABBATUCCI. Ce jeune Corse, d'une physionomie agréable, d'une imagination vive, ardente, d'une bravoure à toute épreuve, et d'un mérite distingué dans l'arme de l'artillerie, reçut une blessure légère à l'épaule gauche dans la fameuse bataille de Sainte-Anne (armée du Rhin, 1793). A peine lui eus-je donné mes soins sur le terrain même où il venait d'être atteint, qu'il remonta à cheval et continua l'exercice de ses fonctions de commandant jusqu'à la fin du combat. Je rapporte ici l'extrait de la relation de cette mémorable journée (pour ce qui concerne la chirurgie), adressée à la Convention par le Général en chef Beauharnais, et où se trouve glorieusement cité le digne compatriote et contemporain du Général Bonaparte, avec lequel il avait une grande ressemblance.

« Parmi ceux des braves dont l'intelligence et
» l'activité ont servi brillamment la République
» dans cette journée, je ne dois pas laisser ignorer
» l'adjudant-général Bailly; Abbatucci, de l'artille-
» rie légère, et le chirurgien major Larrey, avec
» ses camarades de l'ambulance volante, dont les
» infatigables soins dans le pansement des blessés
» ont diminué ce qu'un pareil jour a d'affligeant

» pour l'humanité, et ont servi l'humanité elle-
» même en contribuant à conserver les braves dé-
» fenseurs de la patrie (1). »

Abbatucci, qui donnait déjà les plus belles espérances, et que je m'honorais d'avoir pour ami, fut tué plus tard au siége de Kehl.

Le Général ALBERT (*Jean-Baptiste*), que je suivais de près à mon deuxième passage sur le pont de la Bérézina, reçut un coup de balle à la tête dans le combat qui fut livré devant Borizow. A peine pansé de sa blessure, qui n'offrait d'ailleurs aucune complication, il reprit le commandement de son avant-garde et en suivit le mouvement. C'est un des généraux qui s'est le plus distingué dans la campagne de Russie par ses talents militaires et par sa bravoure. L'Empereur en faisait le plus grand cas.

Le Maréchal duc D'ALBUFERA (Suchet), de retour de ses pénibles et brillantes campagnes dans la Péninsule espagnole, réclama mes soins pour un cancer à l'estomac dont il offrait tous les prodromes. J'avais eu le bonheur d'arrêter les progrès de cette affection et de le mettre en voie de guérison, lorsqu'il jugea à propos de recourir à d'autres moyens

(1) Voyez le *Moniteur* du 27 juillet 1793.

que ceux dont je lui avais conseillé de continuer l'usage. Le mal se développa de nouveau et le Maréchal succomba.

C'est une de nos illustrations militaires que l'armée a sincèrement regrettée.

Le Général ALMERAS fut blessé près de moi à la bataille des Pyramides (expédition d'Egypte). Une balle turque avait traversé le bassin d'avant en arrière, en passant entre les deux organes générateurs; ce projectile perfora ensuite le col de la vessie vers la racine du pénis, ainsi que l'intestin rectum, et se fit jour à l'angle interne du pli de la fesse droite.

Malgré la gravité de cette blessure et les accidents qui l'accompagnèrent, ce général, l'un des plus instruits et des plus intrépides de cette armée, fut conduit par mes soins assidus à la guérison. C'est l'un des succès les plus remarquables que j'ai obtenus aux armées chez les sujets atteints de blessures à la vessie. Depuis il a fait les campagnes d'Allemagne, de Russie et de France.

Le Général ANDRÉOSSY, l'un des plus savants officiers de la mémorable expédition d'Égypte, éprouva dans cette contrée une ophtalmie assez intense, qui céda promptement aux moyens que j'employai pour la combattre.

Ce Général, dont j'ai eu l'avantage de devenir le collègue à l'Institut de France, a fourni une car-

rière brillante. Il est mort dans sa ville natale, à Castelnaudari, où on lui a élevé une statue en marbre.

Le Général ARRIGHI, duc de Padoue, cousin du Général en chef Bonaparte, étant aide-de-camp du Général Berthier, chef d'état-major de l'armée d'Égypte, fut atteint par une balle sous les remparts de Saint-Jean-d'Acre en Syrie, au moment où il venait de porter un ordre à l'officier commandant la batterie de brèche. Il fut renversé sous ce coup de feu sur la batterie même; il y serait mort peu d'instants après, sans doute, si l'un des canonniers n'avait introduit les doigts indicateurs de ses deux mains dans les trous faits par la balle, qui avait traversé le cou, de gauche à droite, et rompu ainsi du côté droit l'artère carotide. L'hémorragie ayant été momentanément suspendue, j'eus le temps d'arriver pour rappeler par mes soins chez cet officier l'existence qui allait infailliblement lui échapper. Sans quitter le poste où il avait été frappé, je lui administrai les secours nécessaires, et le fis ensuite transporter au camp.

Pendant mon opération une boîte de mitraille éclata sur nos têtes, et, par une sorte de miracle, aucun des biscaïens ne nous atteignit.

Je ne fus pas moins étonné qu'heureux d'avoir sauvé la vie à ce jeune guerrier, qui fut conduit par mes soins à une parfaite guérison.

Il a le bonheur de jouir aujourd'hui d'une belle santé et d'une très grande fortune.

Le Maréchal AUGEREAU, duc de Castiglione, n'a pas été pansé par moi sur les champs de bataille, mais j'ai eu occasion de le soigner pour des indispositions passagères. J'ai surtout contribué, par un traitement suivi, à faire disparaître chez sa jeune veuve les effets morbides d'une lésion organique assez grave, et à rétablir sa santé très délabrée par cet état de maladie.

B

Le Contre-Amiral BASTE, l'un de mes anciens et honorables compagnons d'Égypte, fut atteint, au combat de Brienne (1814), par un boulet de canon qui lui fracassa le crâne et l'étendit sur la place; je volai à son secours, mais tous mes soins furent inutiles: le cerveau avait éprouvé une violente commotion et une dilacération profonde qui causa la mort immédiatement.

Ce général avait puissamment contribué au succès de la célèbre bataille de Wagram par la promptitude et l'habileté avec lesquelles il avait improvisé la construction, sur le Danube, d'une sorte de pont volant qui donna passage à l'armée lorsque l'ennemi s'y attendait le moins.

L'Empereur m'exprima un très grand regret de cette perte.

Le Général BARTHÉLEMY fut atteint, au combat de Pultusk, par une balle qui lui traversa le bras : un léger débridement des plaies et un pansement simple inamovible, suffirent pour le conduire à la guérison.

C'est l'un des officiers supérieurs de l'avant-garde qui concourut le plus au succès de ce combat.

Le Général BAUDOT reçut à la deuxième bataille d'Aboukir, en Égypte, un boulet de canon qui lui emporta le mollet de la jambe droite et en fractura les deux os. Cette blessure, extrêmement grave, commandait impérieusement l'amputation du membre. Je voulais la pratiquer immédiatement, mais le Général, qui me parut désirer de ne pas survivre à cette bataille que nous perdîmes, refusa l'emploi de ce moyen; il fut pansé par l'un de mes élèves, en attendant qu'il se décidât à me faire appeler pour que je vinsse remplir moi-même cette indication. Bientôt l'érétisme s'empara du membre, et à ce symptôme succéda la gangrène. Nos instances et nos prières furent inutiles : le délire survint, et le Général succomba le cinquième jour de l'accident.

Il laissa inconsolable sa jeune et très intéressante épouse, fille de Mme Barthélemy, Française qui ré-

sidait au Caire depuis longues années, et dont les qualités aimables ont été signalées par le célèbre Châteaubriand dans son *Itinéraire de Paris à Jérusalem*.

Le prince *Eugène* BEAUHARNAIS reçut un coup de balle à la tête, au septième assaut de Saint-Jean-d'Acre; ce projectile laboura la tempe droite d'avant en arrière, à travers l'épaisseur du muscle crotaphite. Je le pansai à l'ambulance de la tranchée, et il fut conduit en très peu de temps à la guérison. C'est l'un des officiers supérieurs qui m'affectionnaient le plus; ses vertus guerrières sont connues de l'armée (1).

Le Général comte BELLIARD, mon compagnon d'Égypte et mon intime ami, a été pansé par moi

(1) Qu'il me soit permis, à l'occasion de ce général, de consigner ici un de mes souvenirs les plus agréables, en rapportant que j'avais l'honneur d'être admis aux soirées de sa tante, Mme la comtesse Fanny de Beauharnais. Cette dame, qui réunissait à une amabilité exquise la bonté la plus franche, avait conservé, quoique octogénaire, une voix douce et mélodieuse comme celle de la célèbre actrice Mlle M..., dont la retraite vient d'affliger la scène française. L'illusion que produisait en sa faveur ce don précieux de la nature, était tout-à-fait complétée par la lumière qu'elle recevait d'une lampe d'albâtre sur l'estrade où elle avait coutume de se tenir.

dans cinq ou six combats différents. Je dois citer comme ses blessures les plus graves :

1°. Celle qu'il a reçue à la prise de Boulaq, près du Caire (1799) : une balle avait traversé le côté gauche du bas-ventre et lésé l'S romaine du colon;

2°. Celle dont il fut atteint à la bataille de la Moskowa : un boulet de canon lui avait emporté une portion du mollet de la jambe gauche. (*Voyez*, pour la description de ces deux blessures, l'histoire de mes Campagnes et ma Clinique chirurgicale.)

Toute l'armée a pu apprécier les talents et les vertus militaires de cet illustre général.

J'ai fait, en 1830, l'amputation du bras à l'épaule, à un officier supérieur de la garde royale suisse, l'un des petits-neveux du célèbre professeur BERNOULLI, et portant le même nom (1).

C'est un des succès les plus remarquables de cette opération.

J'ai pansé à l'armée le Général baron BERTHESÈNE pour des blessures légères, et je lui ai donné

(1) J'ai eu l'occasion de rappeler la mort malheureuse de ce savant distingué et de signaler la cause qui l'avait produite, dans les réflexions que j'ai faites sur la constitution des divers peuples qui ont partagé les désastres de notre expédition en Russie. (*Voyez* mes *Mémoires et Campagnes*, vol. IV, page 131.)

mes soins à Paris pour des affections assez graves. C'est un des généraux distingués de l'empire.

Le Général BERTHIER, prince de Wagram, n'a pas été blessé sous mes yeux, mais je lui ai donné des soins en Egypte pour des indispositions.

Les travaux de ce Général sont connus de toute l'armée.

J'ai pansé en Égypte, à la première bataille d'Aboukir, le Général comte BERTRAND : une balle lui avait labouré les téguments du crâne, à la région occipitale. En rendant compte de cette blessure au Général en chef Bonaparte, je lui signalai la bravoure et le mérite distingué de cet officier du génie : le Général en chef voulut le voir, et dès ce moment il l'attacha à sa personne.

L'histoire a consacré dans ses annales les preuves éclatantes de son dévouement à Napoléon.

J'ai pansé le Maréchal BESSIÈRES, duc d'Istrie, mon compagnon d'Egypte, pour une forte contusion qu'il reçut à la cuisse dans la célèbre bataille de Wagram, au passage d'un boulet qui tua sous lui son cheval. Il fut tué lui-même plus tard par le boulet qui l'atteignit dans une reconnaissance, la veille de la bataille de Lutzen.

Ce Maréchal a beaucoup contribué aux brillantes victoires remportées par l'Empereur.

Le Général BLANIAC, l'un des colonels de cavalerie de l'armée d'Egypte, reçut à la première bataille d'Aboukir un coup de feu au côté droit de la poitrine; la balle, de petit calibre, avait pénétré d'avant en arrière dans la cavité correspondante, en suivant la direction de la troisième côte sternale à la septième, qui fut fracturée à son tiers postérieur; le lobe moyen du poumon fut lésé et l'artère intercostale déchirée. Il y eut par la plaie antérieure une effusion assez considérable de sang rouge et écumeux. Je procédai au débridement de ces plaies et à l'extraction de tous les corps étrangers; j'opérai ensuite la réunion de ces mêmes plaies que j'avais simplifiées. Des symptômes d'épanchement sanguin s'étant manifestés plus tard, je pratiquai l'opération de l'empyème dans le lieu de nécessité, c'est-à-dire que je n'eus qu'à ouvrir de nouveau la plaie postérieure par un débridement ménagé: cette ouverture donna issue à plus d'un litre de liquide assez épais, couleur de lie de vin.

Le blessé fut soulagé, et, après trois ou quatre mois de soins assidus que je lui continuai au Caire, cet officier supérieur, qui fut bientôt nommé Général, se trouva parfaitement guéri. Il repassa en France avec l'armée.

Le Général BON fut blessé d'un coup de balle au septième assaut de Saint-Jean-d'Acre; le projectile avait traversé le bassin et la vessie, de l'aine droite

à la fesse du côté opposé. Transporté à l'ambulance de la tranchée, je voulus le panser, mais il se refusa à se laisser faire les incisions qui étaient indiquées pour prévenir l'inflammation traumatique et les abcès gangréneux.

Je confiai le blessé à l'un de mes collaborateurs de première classe, qui ne fut pas plus heureux que moi : les accidents que j'avais signalés survinrent, et le Général fut victime de cette sorte de pusillanimité qui lui faisait redouter la douleur.

Cette issue funeste fait ressortir les avantages de la thérapeutique que j'ai tracée dans mes ouvrages. (Voyez *Plaies de la vessie*.)

La seule blessure réelle qu'ait reçue le Général BONAPARTE dans la longue et sanglante guerre qu'il a faite à presque toutes les nations de l'Europe et de l'ancien continent, provenait d'un coup de pied du premier cheval arabe qu'il monta au sortir du désert de la Libye. La contusion qui en résulta fut suivie d'un épanchement de sang auquel je donnai issue par une simple incision. Cette plaie, que je pansais deux fois le jour, se cicatrisa promptement, et à notre arrivée aux Pyramides le Général était parfaitement rétabli.

(*Voyez* l'ordre du jour relatif à la bataille des Pyramides.)

Joseph BONAPARTE, ex-roi d'Espagne. J'ai accompagné ce prince dans ses expéditions militaires en Espagne (1808).

Bien qu'il ait été exposé dans plusieurs circonstances belligérantes, il n'a point été blessé, mais je lui ai donné mes soins pour des indispositions passagères.

J'ai lieu de croire qu'il m'honore de son amitié.

Louis BONAPARTE, ex-roi de Hollande. Ce prince a réclamé mes conseils et mes soins pour son affection paralytique, d'abord à notre retour d'Égypte et avant son départ pour la Hollande, ensuite à Florence, en 1834.

Je conserve le souvenir des témoignages flatteurs qu'il m'a donnés de son estime et de sa gratitude.

Le Général comte BONNET reçut d'un coup de boulet, à Bautzen, une contusion légère pour laquelle je lui donnai mes soins.

Ce Général est au rang de ces guerriers qui furent dignes de l'estime et de la confiance de l'Empereur.

Le prince *Camille* BORGHÈSE, servant comme officier supérieur dans la garde impériale, éprouva, au blocus d'Ulm, une affection rhumatismale aiguë pour laquelle il réclama mes soins.

Il fut rétabli assez promptement pour être en état de suivre les mouvements de l'armée.

Le Général BOUSSARD, mon compagnon d'Égypte, fut blessé d'un coup de balle à l'aine droite, à la deuxième bataille d'Aboukir : je pansai sa blessure.

Je prodiguai aussi mes soins à son épouse et à sa belle-sœur pour une ophtalmie intense qu'elles avaient contractée en arrivant à Alexandrie.

Le Général BOYER, l'un des commandants des grenadiers à pied de la vieille garde impériale, fut atteint, à la bataille de la Moscowa, par un biscaïen qui lui traversa la poitrine de part en part. Je le pansai sur le champ de bataille et le fis transporter ensuite à l'ambulance centrale, où il expira peu d'heures après, à côté de Romeuf.

Le Général BRON, mon compagnon d'Égypte, reçut, à la deuxième bataille d'Aboukir, une contusion de boulet à la cuisse, et son cheval fut tué par le même projectile.

Sa santé se rétablit promptement, et il repassa en France avec l'armée.

BUREAUX DE PUSY, ancien colonel du 9e régiment des dragons, désigné pour le grade de Maréchal de camp ou Général de brigade, fut frappé, au combat de Saint-Dizier (1814), par un biscaïen, lequel, après avoir percé son casque, pé-

nétra dans la tempe gauche, fractura comminutivement la portion écailleuse de l'os temporal et le bord correspondant du pariétal.

Plusieurs fragments de ces os étaient enfoncés dans le crâne et lésaient la dure-mère et le cerveau. Déjà les accidents de la compression s'étaient manifestés et le blessé n'aurait pas tardé de tomber dans le délire et le coma.

Je me hâtai de débrider la plaie des parties molles, de mettre à découvert toute la surface fracturée des os, et d'appliquer une couronne de trépan au point supérieur de la fracture, pour faciliter l'introduction d'un élévatoire propre à soulever les esquilles et à en faire l'extraction. Cette opération eut le résultat le plus heureux.

Le pansement fut fait d'après le mode tracé dans ma Clinique, article *Plaies de tête*, premier volume.

Tous les accidents cérébraux se dissipèrent presque instantanément ; cependant, pour favoriser le dégorgement des membranes lésées et en prévenir l'inflammation, je fis moi-même une forte saignée à la veine jugulaire, et je confiai cet intéressant blessé aux soins de l'un de mes élèves, attaché à l'hôpital de Saint-Dizier. Enfin cet officier général arriva rapidement à une guérison complète : il fut admis plus tard à une solde de retraite.

Sans doute que la perte de substance osseuse n'a été réparée que bien des années après l'accident.

(Voyez à ce sujet l'ouvrage précité, cinquième volume.)

Cette cure est digne de remarque, car les succès de l'opération du trépan sont extrêmement rares; néanmoins il existe encore à l'hôtel des Invalides et dans différentes contrées de la France, y compris la succursale d'Avignon, sept individus qui ont été trépanés par moi aux champs de bataille et à l'hôpital militaire de la garde.

C

Le Général CAFFARELLI-DUFALGA reçut au siége de Saint-Jean-d'Acre, en faisant la reconnaissance de la place, une balle de mitraille qui traversa l'articulation du coude du bras droit, et occasionna la chute du blessé sur la contrescarpe, où son côté droit porta fortement, ainsi que sur le coude déjà fracassé. On le transporta immédiatement à l'ambulance, où je le vis peu de moments après. Il me fut facile de reconnaître la gravité de la blessure et la nécessité de l'amputation, que je pratiquai immédiatement et que le blessé d'ailleurs réclamait avec instance, comme devait le faire un homme aussi éclairé que lui. Aucun accident local ne vint troubler la marche de la nature dans la détersion et la cicatrisation de la plaie : elle était déjà en voie de cicatrisation, lorsque, le vingt-unième jour de l'opération, il se manifesta des symptômes

d'une hépatite aiguë que je cherchai à combattre par tous les moyens indiqués; mais le mal était déjà parvenu au dernier degré. Toutefois la cicatrice de la plaie continuait de marcher, elle était même arrivée à son terme, lorsque, peu de jours après, le malade succomba tout-à-coup à la suite de quelques angoisses.

A l'ouverture du corps de ce général, faite vingt-quatre heures après sa mort, en présence du médecin en chef Desgenettes et de beaucoup d'autres personnes, on trouva des abcès énormes dans le foie : l'un d'eux s'était ouvert spontanément dans la cavité péritonéale, ce qui le fit périr aussi promptement. Telle fut la véritable cause de la mort de ce savant et illustre compagnon : il est évident que cette complication était le résultat de la chute qu'il avait faite sur la contrescarpe des remparts de Saint-Jean-d'Acre, au moment où il avait reçu le coup de feu. L'armée d'Égypte fit dans la personne de ce général une de ses plus grandes pertes, et je fus privé d'un ami aussi généreux qu'obligeant.

Le Général CASSAGNE (*Louis*) fut blessé, au dernier assaut de Saint-Jean-d'Acre, de plusieurs coups d'arme blanche. L'une des plaies pénétrait dans le bas-ventre. Je le pansai à l'ambulance de la tranchée, et, malgré la gravité de ses blessures, il fut promptement conduit à la guérison.

A l'occasion des plaies pénétrantes de l'abdomen, je rapporterai succinctement l'observation d'un des caporaux de la 32e demi-brigade, qui reçut à l'un des premiers assauts de cette place un éclat d'obus à la région iliaque droite. Ce projectile fractura la crête de l'os coxal, produisit une grande déchirure aux attaches des muscles larges du bas-ventre, et mit à découvert une portion de l'intestin cœcum sans avoir néanmoins entamé la vraie lame du péritoine.

Je m'empressai de débrider les angles étranglés de cette blessure, d'extraire les esquilles mobiles, et de réunir ses bords à l'aide de bandelettes agglutinatives soutenues par un bandage contentif qu'on ne leva que le neuvième jour.

Malgré la gravité de cette plaie, il ne survint aucun accident notable, et ce caporal fut évacué avant la fin du siége sur l'Égypte, étant en voie de guérison.

Le Colonel CHAMBURE, auteur de l'ouvrage très estimé intitulé *Napoléon et ses Contemporains*, n'a pas été blessé dans les batailles et les combats où il s'était trouvé, mais il avait éprouvé une maladie arthritique fort grave pour laquelle je lui ai donné mes soins.

J'ai reçu de ce brave et savant officier supérieur, comme un témoignage de gratitude, un exemplaire de son ouvrage orné de 60 gravures.

Le Général CHAMPEAU. Je venais de pratiquer, au milieu de la bataille de Waterloo, l'extirpation du bras droit à l'officier supérieur fils de l'un des célèbres professeurs de l'Université de Montpellier, cité dans cet ouvrage, lorsqu'on vint m'appeler pour porter secours au général Champeau, frappé, à la même bataille de Waterloo, par un boulet de canon; mais une charge inattendue de la cavalerie anglaise m'empêcha d'arriver jusqu'à lui, et m'obligea même à faire éloigner mon ambulance.

Ce général périt sans doute dans cette dernière action avec tant d'autres guerriers.

Le Général CHARTRAND, étant simple sous-officier dans la Garde impériale, reçut dans un combat singulier un coup de sabre qui lui coupa jusqu'à l'os toute la masse des muscles extenseurs de la jambe droite.

La plaie, située transversalement au centre de la cuisse, avait environ 15 centimètres d'étendue. Transporté immédiatement à l'hôpital militaire du Gros-Caillou, il put recevoir aussitôt mes soins. La suture entrecoupée, qui s'étendait jusqu'à l'os, et un appareil unissant inamovible réunirent cette plaie avec une telle perfection, qu'à l'époque où on leva cet appareil pour la première fois, c'était le trente-cinquième jour, la cicatrice était complète, linéaire et à peine sensible. La soudure des muscles coupés profondément nous parut parfaite, et en effet, ce

militaire marcha par la suite avec autant de précision et de sécurité avec ce membre comme avec celui qui était resté intact.

Je contribuai beaucoup à l'avancement de cet officier, qui parvint très rapidement au grade de général. Il a été victime de son dévouement à l'Empereur étant commandant de la place de Lille en 1815. Il était digne assurément d'une autre destinée, et l'armée a perdu en lui l'un de ses guerriers les plus intrépides.

Le Général CHATEAU, gendre du Maréchal Duc de Bellune, fut blessé à la célèbre bataille de Montereau d'un coup de balle qui lui fracassa le bras droit, et le projectile se perdit dans l'épaisseur de l'épaule.

Cette blessure extrêmement grave commandait l'amputation du membre. Je proposai à ce blessé l'emploi de ce moyen, mais il s'y refusa et je dus me borner à un pansement simple. Comme je l'avais prédit, ce général, qui fut immédiatement évacué sur Paris, eut le malheur de succomber malgré les soins d'un des premiers chirurgiens de la capitale, auquel je l'avais recommandé, tandis que l'opération que j'avais résolu de pratiquer lui aurait alors indubitablement sauvé la vie.

Le Général CHEMINEAU reçut à la bataille de Lutzen (1813) un boulet d'un fort calibre qui lui désorganisa la jambe droite. Le désordre s'étendait très haut près de l'articulation du genou. Tout semblait commander l'amputation de la cuisse, cependant, d'après un examen attentif, je conçus l'espoir de lui conserver cette articulation intacte en coupant la jambe dans l'épaisseur même des condyles du tibia. En conséquence je pratiquai moi-même cette opération tracée de la pensée par une ligne circulaire qui s'étendait du sommet de la tubérosité rotulienne à la tête du péroné et à la région poplitée. La section des parties molles faite d'après nos préceptes, je désarticulai le péroné et je sciai la tête du tibia immédiatement au-dessous des attaches des ligaments capsulaire et rayonnés. Mais nous fûmes bien surpris de trouver les deux condyles séparés par une fracture verticale qui se bornait heureusement au tissu de l'os, tandis que la capsule synoviale était restée intacte : et en effet il n'y avait aucun signe d'épanchement de sang dans l'articulation. Je me bornai donc à exercer une compression uniforme et circulaire autour des condyles du tibia ou du moignon, et je terminai mon pansement par l'application d'un appareil contentif que je rendis inamovible, c'est-à-dire qu'il ne fut levé que le neuvième jour pour être réappliqué de nouveau avec les mêmes soins. Ce blessé arriva assez promptement à la guérison : il marchait

avec une très grande facilité sur sa jambe de bois.

Le Général COLBERT (*Auguste*), l'un des beaux officiers supérieurs de l'armée d'Orient, reçut à l'un des premiers assauts de Saint-Jean-d'Acre une balle qui traversa la portion charnue de ses deux cuisses vers leur tiers inférieur; du côté droit, ce projectile passa dans l'épaisseur des muscles fléchisseurs de la jambe sans léser les nerfs ni les principaux vaisseaux. Les muscles extenseurs de la jambe gauche furent à peine entamés par la même balle, et les deux fémurs étaient restés intacts.

Ce blessé transporté à l'ambulance de la tranchée, je procédai immédiatement au pansement que commandaient ses blessures, qu'on pouvait considérer comme simples; ensuite il fut évacué sur le Caire, où il obtint en effet très promptement sa guérison.

Peu de temps après il repassa en France avec le Général Desaix.

Plus tard ce guerrier, jeune encore, fut frappé d'une mort glorieuse en Espagne.

En France j'ai eu l'occasion de donner mes soins pour des indispositions assez graves aux frères de ce Général, Édouard et Alphonse Colbert, tous deux lieutenants-généraux. Ils en ont certainement conservé le souvenir.

Le Général comte COMPANS reçut à la bataille de la Moskowa un boulet de canon à la partie postérieure du tiers inférieur de la cuisse droite, près du jarret. Une portion des téguments et des muscles subjacents furent coupés ou détruits. Je simplifiai la plaie autant qu'il fut possible, j'en rapprochai les bords au moyen de quelques bandelettes agglutinatives, de linges fenêtrés, et j'appliquai un appareil contentif en mettant le membre dans un état d'extension. Je recommandai au blessé de conserver avec soin cette position, ainsi que l'appareil que j'appelle inamovible, et qu'il ne devait laisser lever que lorsque la suppuration serait devenue très abondante.

Le Général suivit mes conseils et il fut conduit à la guérison en fort peu de temps.

Sa jambe a été maintenue dans la rectitude, ou droite, aussi s'en sert-il comme de celle qui est restée saine.

Mon précepte est important pour prévenir la flexion du membre et son ankylose dans cette situation qui devient à charge au sujet. Dans la supposition de ce résultat, il vaudrait beaucoup mieux que la jambe fût coupée.

Le Général CORBINEAU (*Gabriel*), aide-de-camp de l'Empereur, était à côté de ce souverain dans la fameuse bataille d'Eylau (1807), lorsqu'il reçut à la poitrine un boulet de fort calibre. Au moment

où j'allais à son secours, j'appris qu'il venait d'expirer. La perte de ce guerrier, âgé de 35 ans, fut extrêmement sensible à Napoléon.

Plusieurs autres Généraux éprouvèrent le même sort dans cette terrible bataille.

Le Général CORBINEAU, frère aîné du précédent, eut, à la bataille de Wagram, la jambe gauche désorganisée par un boulet de canon dont les effets s'étaient concentrés à l'articulation du genou.

Cette blessure commandait impérieusement l'amputation de la cuisse, et je la pratiquai immédiatement à l'ambulance établie derrière la ligne de bataille.

Ce blessé fut évacué sur Vienne avec son compagnon et ami Daumesnil, dont il sera parlé plus loin.

La plaie, dont les bords avaient été rapprochés et maintenus en rapport à l'aide d'un linge fenêtré enduit d'une couche légère d'onguent de styrax, se cicatrisa promptement, et le Général fut guéri avant le quarante-unième jour.

Le moignon de la cuisse ayant une forme carrée et la cicatrice en étant déprimée, il lui fut facile de marcher sur une jambe de bois.

Ce Général fut employé ensuite comme receveur-général des finances dans les départements.

Le Général COUTEL, colonel de la compagnie des aérostiers de l'armée d'Égypte, auquel on dut la première ascension qui s'était faite dans cet ancien monde (1), reçut au siége de Saint-Jean-d'Acre un coup de balle au tiers supérieur du bras gauche.

Le projectile traversa ce membre d'avant en arrière en fracturant l'humérus; mais les vaisseaux et les nerfs avaient été épargnés, aussi j'eus l'assurance de pouvoir conserver ce membre. Dans cette intention, je débridai les deux plaies, je fis l'extraction des fragments osseux isolés du périoste, et mis le bras dans un appareil inamovible et l'avant-bras en écharpe.

Bien que le pansement fût fait avec méthode et un grand soin, la soudure des deux fragments osseux ne se fit point, et il resta au point de la fracture une fausse articulation aux inconvénients de laquelle je remédiai par l'usage d'un étui solide et contentif.

Voyez pour les détails de cette observation la campagne de l'armée d'Orient dans l'*Histoire de mes campagnes*.

Cet officier général est mort en France, à l'âge de 90 ans.

---

(1) C'est cet aérostier qui avait reconnu à l'aide du même ballon, à la célèbre bataille de Fleurus, la position de l'armée ennemie.

Les Égyptiens attribuèrent au passage du ballon sur la ville

Le Général CURIAL, l'un des colonels d'infanterie de l'armée d'Orient, fut atteint par une balle de mousqueton, à la prise de Boulaq près du Caire. Le projectile, après avoir pénétré dans le sommet de la cavité thorachique gauche, et perforé le lobe supérieur du poumon, se fit jour à travers la courbure de la côte sternale qu'il fractura. Il traversa le bras du même côté au point correspondant en fracturant aussi l'humérus.

Je pansai, selon ma méthode, les plaies de la poitrine ainsi que la fracture du membre : peu de jours après, il se manifesta des symptômes d'un épanchement sanguin qui me parut limité à la partie supérieure de la cavité thorachique, en sorte que je me bornai à rouvrir la plaie latérale et postérieure pour lui donner issue. En effet, j'obtins environ 4 ou 500 grammes d'un liquide couleur lie de vin. Le malade fut soulagé et il alla de mieux en mieux ; enfin il obtint la guérison complète de ces lésions profondes et le rétablissement de sa santé.

Le Général CUSTINE, commandant en chef l'armée du Rhin, et sous les ordres duquel j'ai créé et organisé mes ambulances volantes, n'a pas été blessé dans cette armée, bien qu'il fût constamment à la tête des combattants, mais il eut la cuisse

---

du Caire, la mort des chiens nombreux qui encombraient les rues de cette capitale et qu'on avait empoisonnés pendant la nuit.

droite légèrement effleurée par un boulet, à la prise de Spire (1792), ce qui produisit une contusion pour laquelle je lui donnai mes soins.

J'étais honoré de l'estime et de l'amitié de cet illustre Général, l'une des victimes les plus regrettables des excès de la révolution.

D.

Le Général comte DABOVILLE (*Augustin-Marie*) fut frappé, à la bataille de Wagram (1809), par un boulet de canon qui lui emporta une très forte portion du moignon de l'épaule droite, brisa la tête et le corps de l'humérus en éclats, fractura l'acromion, l'extrémité humérale de la clavicule, la troisième et la quatrième côte correspondantes; toutes les parties molles qui entourent l'articulation scapulaire étaient attrites, les vaisseaux axillaires rompus et rétractés sous le muscle pectoral.

L'hémorragie et l'ébranlement qui eurent lieu à l'instant de ce coup d'artillerie avait mis le blessé dans un tel état de faiblesse qu'on le croyait mort; cependant ayant donné encore quelques signes d'existence, il fut transporté à mon ambulance située derrière la ligne du combat. Je l'y reçus presque expirant; il avait perdu la parole, le pouls était presque nul, le bras blessé était froid et insensible; il avait le visage décoloré et les yeux presque éteints.

Un peu de bon vin vieux, que j'avais conservé pour mon usage, le ranima un peu, et malgré le danger imminent où se trouvait ce Général, j'osai entreprendre l'extirpation délicate et difficile de ce membre mutilé, opération dont le blessé s'aperçut à peine et qui obtint un succès inespéré. Voyez pour les détails de cette observation, l'*Histoire de mes campagnes* et ma *Clinique chirurgicale*.

Cet officier-général, aujourd'hui pair de France, jouit d'une parfaite santé.

Il avait contribué pour beaucoup au succès de la grande journée de Wagram.

Cette extirpation du bras à l'épaule était une des quatorze opérations du même genre que j'ai pratiquées sur les blessés de cette terrible bataille. Douze des amputés furent conduits à une guérison complète, le treizième se tua involontairement en passant par une fenêtre au lieu de sortir par la porte de l'ambulance, le quatorzième mourut d'hémorragie pendant son évacuation sur Vienne : il se trouvait dans une voiture mal suspendue et la ligature du vaisseau s'était arrachée par la chute de l'appareil.

Le Général DAMAS (*François-Étienne*) reçut au siége de Jaffa en Syrie, un coup de balle au bras droit près de l'articulation du coude. Le projectile avait traversé le membre et fracturé l'humérus en rave au-dessus de ses condyles; l'artère brachiale

et les principaux nerfs ayant été épargnés par le coup de feu, je conçus l'espoir de lui conserver le membre. Dans cette intention, les deux plaies, après avoir été simplifiées par le débridement, furent pansées avec soin et le membre fut mis dans un appareil inamovible soutenu par deux fanons de paille qui maintenaient le bras dans une rectitude parfaite, tandis que l'avant-bras étant fléchi sur cette première partie, fut mis en écharpe.

Ce blessé fut ensuite confié aux soins habiles de mon collaborateur Assalini, qui le conduisit à la guérison.

Le Général DAMAS jeune (*Auguste*), également mon compagnon d'Egypte, fut moins heureux que son frère le lieutenant-général dont je viens de parler; Auguste Damas reçut non loin du Général Romeuf un boulet de canon à la poitrine. Les effets mortels de ce coup d'artillerie furent si prompts qu'on ne put le transporter à mon ambulance.

Il fut l'un des quarante Généraux tués ou blessés à la terrible journée de la Moskowa.

Le Général Comte DANTHOUARD, ancien directeur de l'artillerie de l'armée d'Égypte et général en chef de celle de l'armée du prince Eugène, vice-roi d'Italie, reçut au combat de Pesth en Hongrie (1805), une balle de tirailleur autrichien, laquelle, après avoir rompu la branche externe de

l'étrier, pénétra, étant sans doute un peu laminée, dans le tarse du pied droit et s'y cacha profondément. Son passage à travers la peau fut à peine apparent, aussi le Comte Danthouard crut n'avoir éprouvé qu'une légère déchirure à la peau, occasionnée par l'écartement instantané de la branche de son étrier. Sans réclamer les secours des officiers de santé de l'ambulance, il se contenta de l'application sur son pied d'une compresse trempée dans l'eau salée, et continua sa marche à la tête de son artillerie jusqu'à l'époque de la jonction de la colonne du vice-roi avec la grande armée devant Austerlitz. Cette légère blessure se trouvait alors guérie, en sorte que le Général Danthouard participa au succès de la grande et immortelle bataille de ce nom; enfin il suivit l'armée du prince dans tous ses mouvements jusqu'à son retour en Italie.

Revenu en France en 1820, il ressentit tout-à-coup à son pied droit des douleurs vives lancinantes, qui se manifestaient sous une tumeur de la forme et de la grosseur d'une forte olive, située au centre de la région dorsale et tarsienne de cette extrémité; il s'empressa de consulter successivement deux des chirurgiens les plus renommés de Paris, qui crurent avoir reconnu une exostose aiguë développée sur l'un des os du tarse et dont on lui proposa l'extirpation: l'un d'eux avait même annoncé que l'amputation pourrait devenir néces-

saire. Cette dernière réflexion effraya le général, qui vint immédiatement réclamer mes soins. Après un examen attentif, au lieu d'une exostose je reconnus une tumeur dure un peu mobile et indolente, que je jugeai être formée par un projectile que le général avait nécessairement reçu dans l'un des combats nombreux où il s'était trouvé. Malgré ses dénégations, je restai dans mon opinion, promettant au général de le débarrasser de cette tumeur et de le conduire à la guérison en très peu de jours, s'il voulait se soumettre à une opération simple et peu douloureuse, mais indispensable pour atteindre ce but. Il y consentit, protestant toujours de la non-existence d'une balle dans son pied, et soutenant qu'il n'en avait pas reçu. Dès le lendemain, assisté d'un de mes élèves, je pratiquai l'extirpation de ce corps étranger avec une telle promptitude, que le général eut à peine le temps de s'en apercevoir: cette courte opération eut en effet pour résultat, et à la grande surprise de mon ancien ami et honorable compagnon d'Égypte, l'extraction d'une balle anguleuse recouverte d'un kiste fibreux assez épais, dont la nature l'avait enveloppée pour protéger les parties sensibles avec lesquelles ce projectile était resté en contact pendant près d'un quart de siècle. La cicatrice de la plaie fut consolidée avant le neuvième jour, et ce général célèbre marche aussi bien de cette jambe comme de celle du côté opposé. Ce fait justifie le

précepte que nous avons établi sur l'enclavement des projectiles dans le système osseux. (Voyez ma *Clinique chirurgicale*, article *Corps étrangers enclavés dans les os*.)

Le Général DARMAGNAC, mon compagnon d'Égypte, n'a pas été blessé, du moins sous mes yeux; mais j'ai eu l'occasion de donner mes soins, après la bataille d'Eylau, à son fils, jeune officier, qui fut frappé du tétanos traumatique, et que je trouvai au dernier degré de cette cruelle maladie; aussi il expira dans mes bras en disant : *Je meurs digne de mon père; faites-lui mes tendres adieux* (1).

Le Maréchal DAVOUST, prince d'ECHMUHL, n'a pas été blessé sous mes yeux, mais j'avais rétabli sa santé, que son expédition dans la Haute-Égypte avait délabrée. J'ai eu aussi l'occasion de lui donner mes soins pendant la terrible retraite de Russie.

Le Général DAUMESNIL (surnommé la Jambe de bois) reçut à la bataille de Wagram un boulet de canon qui lui brisa les deux os de la jambe droite, à son articulation tibio-tarsienne. Cette blessure commandait l'amputation du membre : je la pratiquai immédiatement sur le champ de bataille, et

(1) Voyez son observation dans ma *Clinique chirurgicale*, tome I[er], page 104, article *Tétanos*.

il fut évacué avec son camarade Corbineau sur Vienne.

La plaie du moignon fut promptement cicatrisée, et ce brave Général rentra en France. Il devint gouverneur du château de Vincennes, où il s'est immortalisé.

M. l'intendant-général DAURE, ancien ordonnateur en chef de l'armée d'Égypte, a été guéri par mes soins, et par une opération délicate, d'une maladie qui l'avait mis dans le plus grand danger, et qu'on peut considérer comme étant le résultat de pénibles travaux administratifs.

Le Général-baron DELORT (*Adrien*) fut blessé d'un coup de balle au bras gauche, à la bataille de Montereau. Le projectile avait traversé ce membre sans fracturer l'humérus.

Le pansement fut simple et facile. Le blessé arriva en peu de temps à la guérison, et fut en état de reprendre son service.

Le Général DELZONS, mon compagnon d'Égypte, reçut à la poitrine, au combat de Malajaroslaw, une balle qui avait lésé le poumon gauche et le cœur; je volai à son secours, mais je le trouvai expirant : tous mes soins furent infructueux.

Delzons était un officier-général d'un très grand

mérite et d'une rare intrépidité ; il était commandant de l'avant-garde du prince Eugène-Napoléon Beauharnais.

Le Général baron DE DERMONCOURT, officier-supérieur de cavalerie à l'armée d'Orient, chargeait à la tête d'un régiment de dragons appuyé par la 32e demi-brigade d'infanterie de ligne, dans le fort de la deuxième bataille d'Aboukir, lorsqu'il fut atteint à la tête par un biscaïen anglais qui, après avoir échancré son casque, produisit une contusion légère au point correspondant du front. Ce projectile étant encore dans toute sa force rectiligne, rompit la lame du sabre que ce commandant tenait dans sa main et en projeta la pointe dans la cuisse de l'un des soldats de cette demi-brigade. Cette portion de lame acérée y pénétra profondément, en même temps que le biscaïen traversa le membre au-devant du fémur sans le fracturer.

Suivant de très près la ligne de bataille, je fus à portée de donner immédiatement mes soins à ce blessé. La première indication qui s'offrit à mes yeux fut le débridement des deux plaies ; j'en explorai ensuite le trajet et mon doigt rencontra aussitôt cette lame de sabre dont l'extraction ne se fit pas sans peine, à raison de ses angles pointus : la vue de ce corps étranger, qui avait environ 4 ou 5 centimètres de longueur, causa une singulière surprise

aux soldats de la brigade qui avaient assisté à mon pansement; aussi se plaignirent-ils de la barbarie des Anglais, les accusant de charger leurs pièces d'artillerie avec des fragments de sabres.

Pour moi, je ne fus pas étonné de la singularité de cette blessure et il ne me fut pas difficile de dissuader nos soldats de l'idée qu'ils s'en étaient faite: j'avais rencontré dans ma longue carrière plusieurs faits analogues, qu'on retrouvera dans l'histoire de mes campagnes.

Appelé plus tard par mon compagnon Dermoncourt pour lui panser la contusion qu'il avait reçue de ce coup d'artillerie, j'appris de ce guerrier que la pointe de son sabre avait été emportée par le même biscaïen qui, échancrant son casque, l'avait frappé au front, et il me montra cette arme tronquée.

Certes ce fait, qu'on doit ranger parmi les cas très rares, vient, contre l'opinion de quelques jeunes chirurgiens novateurs, fournir une preuve de plus sur la nécessité de débrider constamment, sans doute avec la sagesse et les précautions convenables, toutes les plaies d'armes à feu; car sans ce débridement, cette lame de sabre serait restée ensevelie dans la cuisse de ce brave soldat, dont la guérison au contraire fut prompte et facile.

Le Général DESAIX, mon honorable compagnon des armées du Rhin et d'Égypte, et je puis dire l'un de mes meilleurs amis, fut blessé dans l'un des combats qui précédèrent la prise des lignes de Weissembourg, d'un coup de balle qui lui perfora la joue gauche, mais sans accident notable. Je lui donnai mes soins et il fut en peu de temps conduit à la guérison. Il trouva une mort glorieuse à la bataille de Marengo, dont il fixa la victoire.

L'histoire a fait connaître les vertus et le profond génie de cet illustre guerrier.

Le Général comte DE SAINT-HILAIRE fut atteint à la bataille d'Essling, par un boulet de canon qui lui désorganisa entièrement les deux pieds aux articulations tibio-tarsiennes.

L'amputation des deux membres était indiquée et indispensable pour sauver la vie à ce guerrier.

Transporté immédiatement dans l'une des ambulances éloignées du champ de bataille, je n'eus point le bonheur de le rencontrer et il fut opéré par le chirurgien-major de cette ambulance; mais, au lieu de pratiquer l'amputation au point d'élection, elle fut faite immédiatement au-dessus des malléoles. A la vérité ce blessé avait demandé à être opéré dans cette région, parce qu'il espérait pouvoir faire usage des jambes mécaniques munies d'un pied mobile; mais au moment où la fièvre de suppuration se manifesta, le tétanos se déclara et cette

affection marcha avec une telle violence, que ce brave général succomba aux effets de cet accident le troisième jour (1).

Le Duc DESCLIGNAC, officier supérieur de cavalerie dans la garde royale, reçut, au dernier combat de juillet 1830, un coup de balle au pied gauche. Ce projectile fort gros traversa de dedans en dehors les os du tarse, qui furent fracturés en éclats, jusque dans l'articulation tibio-tarsienne, qui était ouverte. Bien que cette blessure, reçue presqu'à bout portant, commandât impérieusement l'amputation primitive du membre, on voulut temporiser et on se contenta, pendant une quinzaine de jours, de l'emploi des topiques émollients, de l'usage des anodins ou narcotiques pris intérieurement et de la diète; mais, parvenu au dix-septième jour, les douleurs devinrent intolérables et des symptômes de tétanos se déclarèrent : c'est à cette époque que le prince de Bénévent (Talleyrand), parent du blessé, me fit prier de me rendre près de cet honorable officier pour lui donner mes soins.

Les deux plaies de l'entrée et de la sortie de la balle étaient boursouflées et laissaient écouler une sanie sanguinolente; tout le pied était tuméfié, parsemé de phlyctènes gangréneuses, et la sonde intro-

(1) Voyez l'article *Amputation de la jambe*, dans le III[e] vol. de ma *Clinique chirurgicale*.

duite avec douceur dans les plaies faisait reconnaître les fracas et la carie dans l'épaisseur des os du tarse. Je ne balançai point à proposer aux confrères qui faisaient partie de la consultation l'amputation de la jambe. Ma proposition ne fut d'abord point accueillie, parce que le membre étant dans un état d'érétisme et menacé de sphacèle, on craignait l'invasion de la gangrène dans la plaie de l'amputation; j'avais quitté le malade à regret, le voyant dans un danger imminent, et parce que je ne doutais pas que l'opération était le seul moyen de lui sauver la vie.

Cependant le Prince de Talleyrand et le blessé lui-même m'envoyèrent chercher de nouveau pendant la nuit, et le lendemain matin, à la pointe du jour, l'amputation fut faite, contre l'assentiment de plusieurs des médecins consultants. Je pratiquai cette opération dans une ligne circulaire que je mesurai de la pensée à 1 centimètre au-dessous de la tubérosité rotulienne du tibia. La section faite, l'aponévrose poplitée débridée, je n'eus que le tronc de l'artère de ce nom à lier au point juste où elle se bifurque; je me bornai à rapprocher les bords de cette plaie et à les maintenir en rapport à l'aide d'un linge fenêtré enduit d'une couche légère d'onguent de styrax. Les deux incisions perpendiculaires que je pratiquai dans les téguments des bords de la plaie, sur la crête du tibia et au côté diamétralement opposé, facilitent ce rapprochement ou cette

réunion médiate ; la cicatrice en est unie et linéaire.

A peine l'opéré fut-il remis dans son lit et eut-il pris quelques cuillerées d'une potion anodine antispasmodique, qu'il tomba dans un profond sommeil : dès ce moment tous les accidents nerveux se dissipèrent, et cet estimable officier supérieur alla de mieux en mieux. Je ne levai le premier appareil que le neuvième jour : déjà la plaie était en pleine suppuration et presque totalement détergée ; les ligatures se détachèrent du treizième au quatorzième jour, et, à la grande surprise des assistants, on vit, du dix-neuvième au vingtième, la plaie vermeille, considérablement réduite dans ses dimensions, et la cicatrice commencée sur ses bords. Elle marcha ensuite rapidement, en sorte qu'au trente-unième jour elle fut entièrement terminée.

C'est un exemple de plus qui prouve que l'amputation pratiquée à l'invasion du tétanos peut faire avorter cet accident et surtout prévenir les effets consécutifs de la gangrène traumatique qui s'était déjà déclarée dans le pied. Aussi me suis-je félicité d'avoir eu le courage de pratiquer cette opération dans ces occurences difficiles. Cet officier supérieur, qui se trouve maintenant près du roi de Sardaigne, son parent, jouit d'une parfaite santé.

DESNOYERS (*François*), l'un des officiers supérieurs de l'artillerie de la Garde impériale, administrateur en chef de l'École royale Polytechnique, que je cite parmi les généraux à raison de la place qu'il occupe aujourd'hui et des particularités de sa blessure, fut atteint, à la première bataille de Leipsig, 16 octobre 1813, par un biscaïen qui lui fracassa le bras gauche, de l'articulation du coude à celle scapulo-humérale : l'artère et les nerfs principaux du membre avaient été lésés, et il ne fût pas difficile de reconnaître la nécessité de l'extirpation du bras, que je pratiquai immédiatement.

J'avais recommandé à notre officier d'artillerie de ne laisser lever l'appareil que le plus tard possible. Cet opéré se réfugia d'abord à Leipsig, et de cette ville il fut évacué dès le lendemain sur Mayence, où il arriva étant déjà très avancé dans la guérison et sans avoir reçu un seul pansement. Ce fut dans cette dernière ville qu'il fut pansé pour la première fois et il se remit en marche dans la même voiture d'ambulance jusqu'à Metz, où il fut pansé pour la deuxième et dernière fois, car ici on trouva la cicatrice de la plaie du moignon entièrement consolidée, et cet officier supérieur, quoique privé d'un bras, ne tarda pas à reprendre son service dans le même corps.

A l'occasion de cette opération, la neuvième de ce genre que j'avais pratiquée dans cette journée avec un succès inespéré, j'ajouterai au procédé opé-

ratoire qu'on trouvera décrit dans le III[e] volume de ma *Clinique chirurgicale*, le dessin qui représente exactement le dernier temps de cette opération, c'est-à-dire le moment où un élève saisit et comprime l'artère axillaire avec les deux premiers doigts de chaque main, avant que l'opérateur n'en fasse la section avec son couteau, qu'il passe au-devant des doigts de cet aide (1); il est très facile ensuite d'embrasser avec la pince à disséquer la portion coupée de l'artère et d'en faire la ligature.

Le Général comte DESSAIX, fils d'un médecin distingué de ce nom, en Savoie, fut atteint d'un coup de feu à la bataille de la Moskowa. Le projectile avait traversé l'avant-bras droit et fracturé le radius; la plaie, simplifiée et pansée méthodiquement par moi sur le champ de bataille, fut mise dans un appareil inamovible; il fut aussitôt évacué sur Moscou, où il acheva sa guérison.

Le Général DESTAING reçut, à la deuxième bataille d'Aboukir, un éclat d'obus au bras droit; ce coup occasionna une lésion profonde du muscle biceps et de plusieurs rameaux nerveux.

Un pansement méthodique, que je fis et continuai moi-même à Alexandrie, prévint tout accident

(1) Voyez *Pl. II.*

grave et conduisit promptement cet officier-général à la guérison.

Une balle qu'il reçut en duel à son retour en France, me priva d'un ami estimable et qui fut regretté de toute l'armée.

Ce projectile s'était implanté dans la colonne vertébrale, où il blessa la moelle épinière.

Le Général DESTRÈS, mon compagnon d'Égypte, colonel du 7[e] régiment de hussards, ou régiment de la mort, reçut au combat de Salahieh sept coups de sabre de mamelouck : deux coupèrent ses aiguillettes et le sommet des deux épaules, un troisième coupa une forte portion des muscles dorsaux et l'apophyse épineuse de la septième vertèbre dorsale; les quatre autres avaient entamé les muscles des bras. Il reçut de plus une balle de carabine qui lui fractura deux côtes sternales du côté droit; il y eut à la suite un épanchement sanguin dans la cavité thorachique correspondante, pour lequel je fus obligé de pratiquer plus tard l'opération de l'empyème.

Ce Général parvint en peu de temps à la guérison : c'est un de ces succès qu'on obtient rarement.

Il mourut long-temps après, étant colonel-général de la garde royale du roi de Naples, Joachim I[er].

Le Général baron DEVAUX, mon compagnon d'Egypte, reçut à l'un des assauts de Saint-Jean-d'Acre un coup de feu à la face, lequel fut suivi de fracas aux deux mâchoires et de la perte de plusieurs dents. Je le pansai à mon ambulance de la tranchée avec un si grand succès, que lorsque cette plaie fut guérie il n'y avait presque point de difformité, et le Général put continuer son service actif.

C'était un des Généraux les plus distingués de l'armée d'Orient.

Parmi les officiers-généraux qui furent blessés à la bataille d'Eylau, et dont les noms, à l'égard de plusieurs d'entre eux, se sont effacés de mon souvenir, je citerai seulement les Généraux DHAUPOULT et DAHLMANN. Le premier me fut envoyé à l'ambulance par mon collègue Percy; ce Général avait reçu, dans une charge vigoureuse qu'il avait faite sur l'ennemi à la tête de ses cuirassiers, un biscaïen à la cuisse droite, lequel avait fracassé le corps du fémur et dilacéré les parties molles correspondantes, moins l'artère fémorale que le projectile avait dénudée.

C'était évidemment un cas d'amputation immédiate, que je proposai au blessé; mais ayant reçu l'avis d'un autre médecin qui n'avait pas jugé comme moi l'opération indispensable, le Général Dhaupoult la refusa opiniâtrement, et je dus par conséquent me borner à un pansement simple ou

imparfait. Ce Général fut évacué immédiatement sur Vienne, mais on fut obligé de s'arrêter au premier village, où il mourut le troisième jour de l'accident.

Il fut vivement regretté de l'Empereur, qui devait le nommer Maréchal de France.

Le deuxième officier-général avait reçu au flanc gauche un éclat d'obus qui détermina une lésion profonde au rein de ce côté. Le Général ne survécut point à cette blessure, que j'avais d'abord jugée mortelle.

Le Général DIGEON (*Armand*) reçut au visage, dans l'un des assauts de Saint-Jean-d'Acre, un éclat de mitraille qui coupa obliquement une portion de la joue, et fractura l'os maxillaire correspondant. Bien que cette blessure présentât une certaine gravité, après que je l'eus pansée méthodiquement elle ne tarda pas à se cicatriser, et le Général fut bientôt en état de reprendre son service actif.

Le Général DOGUEREAU (*Louis*), l'un des officiers supérieurs dans l'artillerie de l'armée d'Orient, reçut à l'un des assauts de Saint-Jean-d'Acre une balle qui traversa le sommet des deux épaules de droite à gauche, en perforant profondément les deux muscles trapèzes, les rhomboïdes et les angulaires. Les rameaux des nerfs accessoires du pneumogastrique (ou de Willis) furent nécessairement

déchirés, et l'apophyse épineuse de la septième vertèbre cervicale fut brisée.

Le blessé ayant été transporté à l'ambulance de la tranchée, je m'empressai de débrider largement ces deux plaies, d'extraire, par une incision faite sur le trajet de cette éminence osseuse, toutes les esquilles isolées des attaches tendineuses aponévrotiques et plusieurs petites portions de vêtements qui étaient restées dans le trajet de ces plaies; après les avoir ainsi simplifiées, je terminai mon pansement par l'application d'un appareil en quelque sorte inamovible.

Ce commandant marcha ensuite rapidement à la guérison et sans qu'il y ait eu le moindre accident consécutif, tandis qu'il existe à l'hôtel des Invalides un vétéran qui, par suite d'une blessure tout-à-fait semblable, a été frappé d'une *chorée* fort intense et continue (danse de Saint-Guy), laquelle a résisté à tous les moyens indiqués et mis en usage pendant plusieurs années. Cet infortuné est toujours dans le même état de souffrance.

On aurait assurément prévenu cet accident si grave chez cet invalide, si, conformément à nos préceptes, on avait sur-le-champ débridé largement cette double blessure.

(Voyez le précis de son observation dans le cinquième volume de ma *Clinique chirurgicale*.)

Le Général DOMBROWSKI fut atteint par une balle à l'épaule gauche, au combat de Borisow, après avoir ouvert avec sa division le passage de la Bérézina à la grande armée; je le pansai derrière la ligne du combat, au moment où l'on transportait près de moi son compatriote et collègue le Général Zayonchek, dangereusement blessé, duquel il sera parlé à son lieu et place.

Le Général Dombrowski remonta à cheval après mon pansement et suivit le mouvement de notre armée jusqu'à Wilna; de là il se rendit à Varsovie.

Le Général DOMMANGET, dans une charge de cavalerie à la bataille de la Moskowa (1812), reçut à la tête plusieurs coups de sabre, dont l'un avait coupé toute l'épaisseur de la lèvre supérieure et une portion des deux os maxillaires, ce qui produisit une plaie énorme et hideuse qui le rendait méconnaissable; deux autres coups de sabre avaient coupé le cuir chevelu et entamé les os frontal et pariétal droit vers le vertex. Cet officier-général fut apporté à mon ambulance, où je lui donnai mes soins tandis que l'un de mes élèves préparait l'appareil nécessaire pour le traitement de la plaie de la lèvre: je pansai les blessures du crâne, qui étaient les plus légères; je procédai ensuite au pansement de la plus grave.

Plusieurs dents brisées dans leurs alvéoles furent extraites; les angles de la plaie furent légèrement

débridés : enfin, cette plaie ayant été simplifiée, je procédai à sa réunion en commençant à mettre dans un contact exact les fragments osseux que je fixai dans ce rapport à l'aide d'un fil de platine qui embrassait les dents restées en place ; je fis ensuite plusieurs points de suture entrecoupée sur la division de la lèvre, et je terminai cette opération par l'application d'un appareil contentif et inamovible. Cet honorable blessé fut évacué sur la France, où sa cure s'acheva ; peu de temps après on ne voyait qu'une cicatrice linéaire à la racine de la lèvre et pas la moindre difformité.

Le Général DOMMARTIN, commandant en chef l'artillerie de l'armée d'Égypte, fut blessé d'un coup de balle avec l'ordonnateur en chef de l'armée, *Sucy*, dans un combat qui fut livré contre les Arabes sur les bords du Nil. Le tétanos vint bientôt compliquer la blessure du Général. Je ne pus lui donner mes soins, étant loin du lieu du combat, et il succomba à ce dernier accident. Il fut vivement regretté du Général en chef, qui avait été son condisciple.

Le Général comte DORSAY, à son retour des campagnes d'Espagne, où il avait été blessé, fut affecté d'un ulcère à la jambe pour lequel je lui donnai mes soins et les lui continuai jusqu'à sa guérison.

Le Général DORSENN fut atteint par une balle à l'épaule gauche, à la bataille d'Aboukir. Le projectile passa du centre de la clavicule, qui fut légèrement éraillée, au bord supérieur de l'omoplate; dans le trajet, la peau, quelques rameaux du plexus brachial et le muscle trapèze furent lésés.

Les plaies furent largement débridées et pansées méthodiquement; le blessé marcha rapidement à la guérison.

Mais à son retour en France, et après un exercice pénible pendant les fortes chaleurs de l'été, il fut privé tout-à-coup de la sensibilité dans la totalité de ce membre, qui perdit aussi jusqu'aux facultés tactiles, sans que les mouvements du bras et de la main fussent suspendus ni même affaiblis.

L'application de ventouses mouchetées et de plusieurs moxas sur le trajet des rameaux nerveux que je croyais lésés, suffit pour faire disparaître cette paralysie partielle.

Voyez l'article *Paralysie* dans l'*Histoire de mes campagnes* et dans ma *Clinique chirurgicale*, où l'observation médicale de ce Général est rapportée.

Il a succombé plus tard aux effets d'une carie des os du crâne, pour laquelle on pratiqua mal à propos le trépan, opération qui a dû accélérer la mort du sujet.

Le Général DULONG, blessé, à l'un des combats de la campagne de Pologne (1807), d'un coup de balle à l'aisselle droite, fut pansé par l'un des chirurgiens majors de l'armée que le Général ne put me nommer.

Le projectile avait traversé d'avant en arrière les téguments, le tendon du grand pectoral, le plexus des nerfs du bras; effleuré l'articulation scapulaire et le bord antérieur de l'omoplate. Il n'y eut point d'hémorragie sensible, mais on a lieu de croire que l'artère axillaire avait été coupée avec le plexus par le passage de la balle, et que s'étant rétractée profondément, son orifice fut obturé. Il n'y eut point d'hémorragie, d'après le récit de ce Général, qui vint me consulter quelques années après cet accident; mais le membre fut frappé immédiatement de stupeur et d'un sentiment de froid insupportable; le pouls avait disparu ou les pulsations des artères de l'avant-bras. Cependant le chirurgien crut pouvoir conserver le membre et se contenta d'un pansement. La plaie se cicatrisa, mais la main, l'avant-bras et le bras perdirent leurs mouvements et tombèrent dans un état d'atrophie qui augmenta à un tel point, que ce membre se dessécha comme une momie et se réduisit en une portion de squelette.

Le Général croyait toujours avoir un bras mécanique attaché à son épaule, et se plaignait sans cesse du froid et du fourmillement douloureux qu'il y éprouvait, surtout à l'endroit de la cicatrice. Je lui

conseillai l'amputation de ce membre à son articulation; il ne voulut pas s'y résoudre.

Ses infirmités s'étant aggravées, il se suicida.

L'état où s'est trouvé le général Dulong est un cas nouveau qui commande l'amputation du membre, et je la pratiquerais s'il se présentait encore: il serait facile d'en déduire les motifs.

Le Général *Alexandre* DUMAS, commandant en chef le corps de cavalerie de l'armée d'Égypte, ne fut point blessé dans cette contrée, mais il était tourmenté par un flux dyssentérique pour lequel je lui donnai mes soins, et j'obtins, non sans peine, du Général en chef Bonaparte, l'autorisation de le laisser repasser en France pour y rétablir sa santé.

Le fils de ce Général, littérateur distingué, se chargera de tracer l'histoire de ce guerrier.

DUPETIT-THOUARS, capitaine commandant du vaisseau *le Tonnant*, se fit sauter avec son vaisseau au combat naval d'Aboukir, en Égypte. Ce célèbre marin, qui m'avait donné à dîner à bord de son bâtiment, lorsqu'il était en rade à Toulon avant notre départ pour l'Égypte, m'exprimait son inquiétude sur les chances de notre expédition, si l'on était obligé de livrer un combat naval. Je ne pus comprendre alors le motif de ses craintes. Hélas! c'était chez lui l'effet d'une prévision qui ne fut que trop justifiée par le désastre de notre flotte.

Le Général DUPUY (*Dominique*) fut atteint, à la révolte du Caire, à la fin du XVIIIe siècle, d'un coup de lance porté avec force par l'un des révoltés, vers l'aisselle gauche, où cette arme très acérée atteignit l'artère axillaire. Le blessé, à peine descendu de son cheval, tomba en syncope par l'effet de l'hémorragie qui eut lieu instantanément. M'étant trouvé au milieu de ces insurgés, je fus à portée de lui donner mes soins presqu'au même moment; mais ils furent inutiles, car le Général avait perdu tout son sang, et il expira peu d'instants après.

Lorsque le Général en chef eut connu cette mort, il s'écria : « L'armée a perdu l'un de ses plus braves capitaines, et la France l'un de ses plus dignes défenseurs. » Je perdis aussi l'un de mes meilleurs amis.

Le Général DUROC (*Michel*), duc de Frioul, grand-maréchal du palais de Napoléon, était mon intime ami et mon compagnon d'Égypte. Je lui avais sauvé la vie par les soins attentifs et heureux que je lui donnai pour une blessure très grave à l'aine droite, faite par un éclat de bombe qu'il avait reçu au siége de Saint-Jean-d'Acre (*voyez* ma *Campagne d'Égypte*); je n'eus pas le même bonheur pour la dernière blessure qu'il reçut à la fin de la bataille de Wurtschen, en mai 1813. Un boulet de canon, lancé à toute volée du

camp de l'ennemi, après avoir traversé le corps du Général du génie Kirschner, vint raser de droite à gauche le ventre du Général Duroc; ses habits furent déchirés, une grande portion de la peau de la région abdominale emportée, et plusieurs circonvolutions de l'intestin grêle perforées. Cet intéressant blessé était presque au dernier degré de son existence, lorsque j'arrivai à la chaumière où il avait été déposé.

« Je t'attends avec bien de l'impatience, mon cher Larrey, » s'écria cet infortuné Général, lorsqu'il me vit; « tu vas me rendre le dernier service d'un ami : je sens que ma plaie est au-dessus des ressources de ton art, mais fais cesser, je te prie, les tourments horribles auxquels je suis en proie depuis trente heures, et tu recevras mes tendres et derniers adieux. »

Il expira peu d'heures après.

Cette entrevue fut pour moi l'un des moments les plus cruels de ma vie.

L'Empereur, qui avait visité le Maréchal quelques heures avant moi, perdit en lui l'ami le plus fidèle, le conseiller le plus sûr, et l'un de ses plus savants et intrépides guerriers.

F

Le Général FOY, célèbre orateur, n'a pas été blessé sous mes yeux dans les batailles, mais je lui ai donné quelques conseils pour combattre la maladie dont il était atteint, et à laquelle il succomba peu de temps après.

Lorsque je le vis pour la première fois, il présentait tous les symptômes d'un engorgement squirrheux à la région pylorique de l'estomac: cette affection dégénéra bientôt en ulcère carcinomateux.

Si ses médecins avaient voulu employer le moxa que j'avais conseillé, il aurait pu être conduit à la guérison que j'ai obtenue chez un grand nombre de personnes dans ma pratique civile: le docteur R*** en est un exemple très remarquable.

Le Général comte FRÈRE, attaché à la Garde impériale, fut atteint d'un coup de balle à la hanche, à la bataille de Wagram.

Le projectile avait traversé le tégument et le muscle fascia lata: le débridement des plaies et l'application d'un appareil inamovible le conduisirent promptement à la guérison.

Le Général comte FRIANT, mon compagnon d'Égypte, a été soigné par moi pour plusieurs blessures plus ou moins graves. La première, à Eylau (1807), fut le résultat d'un coup de balle à travers les muscles thoraciques : il n'y eut aucun accident. La deuxième, à la prise de Smolensk, provint d'une forte contusion de boulet à la jambe ; la troisième fut reçue à la bataille de la Moskowa.

Le Général baron FRIRION n'a pas été blessé aux combats sous mes yeux, mais je lui ai donné mes soins pour une fracture du col du fémur (intracapsulaire) : il fut pansé à l'aide de mon appareil inamovible.

Le succès a surpassé mes espérances : il marchait sans béquilles et sans canne. Il existait à peine 3 à 4 millimètres de raccourcissement dans le membre fracturé. (Voyez son observation dans ma *Clinique chirurgicale*, tomes III et V.)

Le Général FUGIÈRES, l'un de mes compagnons d'Égypte, eut le bras droit totalement désorganisé à la première bataille d'Aboukir. Cette blessure grave commandait l'amputation immédiate à l'articulation scapulo-humérale ; je la pratiquai sur le lieu même où il avait été blessé, c'est-à-dire derrière la redoute du centre du camp retranché de l'armée turque. Cette opération délicate fut faite en présence du Général en chef B***, qui s'était

approché de ce guerrier pour lui faire ses derniers adieux, le croyant près de mourir.

« Un jour peut-être, Général, vous envierez mon sort », lui dit Fugières, en lui faisant remettre un damas précieux garni en or, et il ajouta : « Acceptez cette arme, de laquelle d'ailleurs je ne pourrai plus me servir. »

« Oui, je l'accepte pour en faire présent au chirurgien en chef qui vous sauve la vie. »

Le Général en chef donna l'ordre en effet de faire graver mon nom, en lettres arabes et en or, sur l'un des côtés de la lame de ce damas, et sur l'autre le nom de la bataille (1).

Je fis transporter le blessé à Alexandrie, et d'Alexandrie au Caire, où il se rétablit assez promptement. C'était l'un des vainqueurs de cette mémorable journée.

A notre retour en France, ce Général fut nommé gouverneur de la succursale d'Avignon, où il a encore vécu une vingtaine d'années.

---

(1) Cette arme précieuse m'a été prise à la désastreuse bataille de Waterloo où, je fus blessé grièvement et fait prisonnier de guerre.

G

Le Général baron de GAZAN (*Marius*), neveu du célèbre Général Vial, mon ami et mon ancien compagnon d'Égypte, que j'eus le malheur de perdre à la première bataille de Leipsick (1813). Le baron Gazan avait déjà subi l'opération du trépan pour un coup d'arme à feu dont il avait été atteint, à la bataille de Chiclana en Espagne, à la partie postérieure de la tête. Cette plaie, compliquée de fracture comminutive au pariétal gauche et à la portion correspondante de l'occipital, avait mis, dans cette occurrence, la vie de ce jeune guerrier en péril, lorsque plus tard, à la célèbre bataille de Dresde, 27 août 1813, il reçut une contusion de boulet à la région occipitale, à 2 centimètres au-dessous de la cicatrice du trépan. Les effets du choc de ce projectile furent en partie amortis par le shako, qui se trouva lacéré ou écrasé à son bord postérieur; mais il ne se forma pas moins un épanchement sanguin sous la peau, produisant une tumeur ou bosse de la grosseur du poing, à la région que nous avons indiquée. Cette contusion avait été immédiatement suivie de la chute du blessé, de commotion au cerveau, et de tous les accidents primitifs qui l'accompagnent ordinairement. Il fut apporté dans cet état de com-

pression et de stupeur à mon ambulance, où je m'empressai de lui donner mes soins. L'exubérance des téguments du crâne au point frappé, et la fluctuation sensible qui se manifestait au centre de cette tumeur, ne laissaient aucun doute sur l'existence d'un épanchement de sang.

Une incision cruciale, que je pratiquai dans cette tumeur, donna en effet issue à une assez grande quantité de sang noir et épais; les bords de cette double incision furent ensuite rapprochés et maintenus en rapport au moyen d'un linge fenêtré enduit d'onguent de styrax, et un appareil simple termina mon pansement.

Tous les accidents se calmèrent immédiatement, et ce blessé parvint en peu de temps à la guérison.

Mais un phénomène peu connu des médecins s'observe sur la tête de cet officier-général, c'est la cicatrice du trépan, au fond de laquelle l'oreille reçoit encore le bruissement des artères cérébrales; il perçoit aussi par cette cicatrice, ses oreilles étant parfaitement bouchées, les sons de la voix, ce qui prouve que cette plaie osseuse n'est pas encore entièrement fermée (1).

---

(1) Voyez à ce sujet le Ve volume de ma *Clinique chirurgicale*, et les XIVe et XVIe volumes des *Actes de l'Académie des Sciences* (de l'Institut).

Le Lieutenant-Général baron GIRARD fut atteint d'un double coup de feu au bras gauche et à l'épaule du même côté, à la célèbre bataille de Lutzen. Les projectiles n'ayant point fracturé les os de ces parties, bien qu'ils eussent traversé l'épaisseur du membre, je me bornai au pansement qu'indiquaient les blessures, et la guérison de ce Général eut lieu peu de semaines après. Je ne fus pas aussi heureux pour la blessure qu'il reçut à Fleurus : un boulet de canon l'avait frappé mortellement, et lorsque j'arrivai près de lui pour le panser, il avait déjà cessé de vivre.

Le Maréchal GOUVION-SAINT-CYR a reçu, dans divers combats, des blessures assez graves, pour lesquelles je lui ai donné mes soins.

N'ayant pas tenu une note exacte de la nature de ces blessures et de leur résultat, je ne puis ni les décrire fidèlement, ni accompagner utilement ma description des détails intéressants qu'elle aurait pu comporter.

Comme tous les autres généraux de l'armée du Rhin, il m'honorait de son amitié.

Le Maréchal comte de GROUCHY a reçu, dans les batailles de la Moskowa et de Craonne, des contusions violentes de boulet aux cuisses et aux jambes; je lui ai donné mes soins pour ces diverses lésions.

J'avais eu l'occasion aussi d'opérer Mme la Maréchale pour un squirrhe cancéreux au sein, opération qui eut tout le succès désirable.

Cette respectable dame, après avoir joui d'une superbe santé pendant longues années, mourut tout-à-coup d'une sorte de choléra sporadique, ou névrose aiguë de l'estomac et des intestins. La nécropsie du corps de cette dame très regrettable n'eut pas lieu.

Le Général baron GRUYER fut atteint, à l'un des combats sanglants que nous avons essuyés dans la campagne de France (1814), à la prise de Méry, d'un coup de balle au bras droit qui lui fracassa l'humérus; mais les principaux vaisseaux et nerfs du bras étant restés intacts, je conçus l'espoir, malgré la gravité de la blessure, de lui conserver cette extrémité (1).

Après avoir simplifié les deux plaies de l'entrée et de la sortie du projectile, extrait tous les corps étrangers, pansé ensuite ces plaies d'après notre méthode, appliqué mon appareil inamovible, et mis l'avant-bras fléchi en écharpe, je fis évacuer immédiatement sur Paris le blessé, accompagné de mon élève et neveu Alexis Larrey, qui lui continua ses soins attentifs et habiles jusqu'à sa guérison.

---

(1) C'est un des cas où l'on doit d'abord mettre en usage l'appareil inamovible.

Nous avons eu occasion de voir le Général depuis cette époque; il se servait de ce bras comme de l'autre: ce membre n'offrait d'autre différence sensible dans sa conformation qu'un raccourcissement anormal d'environ 2 centimètres, équivalent à la grosseur des fragments du cylindre de l'os, que j'avais extraits de la plaie.

Ce brave Général eut beaucoup à se louer de la tendre sollicitude de son ami M. le comte de Chabrol, préfet de la Seine, chez qui il eut sa résidence pendant le traitement de cette blessure.

Le jeune GUIBERT, aide-de-camp du Général en chef Bonaparte, descendant de l'un des anciens gouverneurs de l'hôtel royal des Invalides, fut atteint à la première et célèbre bataille d'Aboukir, en Égypte, par un biscaïen qui lui traversa la poitrine, de la région scapulaire droite à la région sternale, en sorte que l'omoplate et le poumon de ce côté avaient été perforés vers le centre de ces parties; il y avait, en outre, fracture aux côtes et rupture à l'artère intercostale.

Je le pansai, d'après ma méthode, sous le feu même du canon. Je suspendis momentanément le cours de la mort; mais à peine avait-il été rapporté au camp, qu'il expira avec tous les signes d'une asphyxie, qui me parurent être le résultat de la lésion des nerfs pneumogastriques et d'une hémorragie intérieure.

Les circonstances ne permirent point de faire la nécropsie de son corps. A côté de ce jeune guerrier, le chef de brigade CRETIN reçut une balle de fort calibre, qui lui traversa le crâne, d'une oreille à l'autre, et entama assez profondément le cervelet.

Il expira immédiatement : tous mes soins furent inutiles.

J

Le Général baron JAMIN, commandant le corps de la cavalerie légère de la Garde impériale, fut l'un des derniers guerriers pour lesquels je fus appelé à donner mes soins à la désastreuse bataille de Waterloo; mais ils furent inutiles. Lorsque je lui portai mes secours, il venait d'expirer par l'effet d'une contusion violente à la poitrine, imprimée par le choc d'un boulet de gros calibre.

Dans un autre temps on aurait attribué la mort de ce Général à l'effet du vent de ce projectile, car son contact immédiat n'avait laissé aucune trace extérieure. (*Voyez* mon Mémoire sur cette question dans l'Histoire de mes campagnes.)

Le Général baron JEANNIN, gendre du célèbre peintre David, fut frappé à la face par un biscaïen, au combat de Heilsberg (1807).

Ce projectile traversa toute l'épaisseur de la joue gauche, fractura l'os maxillaire supérieur et la branche gauche de la mâchoire, d'où résulta une plaie énorme, frangée, remplie de fragments osseux et de lambeaux de parties molles attrites.

Je simplifiai cette blessure, et, après avoir extrait tous les corps étrangers, je la réunis au moyen de plusieurs points de suture, secondés par un appareil contentif inamovible.

Jamais blessure n'avait marché aussi rapidement à la guérison, et ce Général ne tarda pas à reprendre son service actif.

Le Général JOMINI, historien stratégique célèbre, a reçu mes soins, pendant la campagne de Pologne (1807), pour une blessure légère.

Le Maréchal JOURDAN, l'un de nos plus illustres guerriers, a été soigné par moi à l'hôtel royal des Invalides, dont il était le gouverneur, pour une lésion organique du cœur, à laquelle il a succombé.

J'ai reçu de ce Maréchal le témoignage le plus flatteur de son amitié et de sa gratitude.

Le Général JUNOT, duc d'Abrantès, dans un combat singulier en Égypte, reçut au côté droit de la poitrine un coup de damas qui produisit la division des téguments du bord antérieur des mus-

cles du grand dorsal, du grand dentelé, et une coupure assez profonde à la courbure de la sixième vraie côte du côté correspondant.

Cette plaie, quoique très étendue, était simple, et fut réunie par première intention. Le blessé se trouva guéri avant le vingt-unième jour.

K

Le Général KLÉBER, second général en chef de l'armée d'Orient, reçut à la prise d'Alexandrie, au-dessus de la tempe droite, une balle qui coupa les téguments dans toute leur épaisseur, et effleura l'os pariétal.

Suivant de très près nos combattants, je fus à portée de lui donner les premiers secours. Il fut pansé au pied de la colonne de Pompée, et de là transporté à Alexandrie, et confié aux soins habiles du médecin de la Commission scientifique, Antoine Dubois, qui le conduisit à la guérison.

Ce général s'est ensuite immortalisé à la bataille d'Héliopolis, où je courus de grands dangers en pansant les blessés au milieu des combattants.

Le général comte KRASINSKI, commandant le corps des lanciers polonais de la Garde impériale française, reçut un coup de balle à la hanche gau-

che, au passage de la Summa Sierra en Espagne (1808).

Je pansai le général de cette blessure, peu grave néanmoins, au pied même de la redoute qu'il venait de prendre à la tête de ses lanciers.

Lors de notre marche en Russie, il fut le premier qui traversa le Niémen à la tête de sa cavalerie.

Ce général est actuellement au service de la Russie.

L

Le Général LABÉDOYÈRE, devenu aide-de-camp de l'Empereur Napoléon, a été pansé par moi, d'une plaie légère, à la bataille de Lutzen : il était destiné à fournir une carrière brillante, si une mort indigne et prématurée n'eût tranché le fil de ses jours.

Les deux frères LACUÉE, devenus Généraux, neveux du comte de Cessac, ex-ministre de l'administration de la guerre, ont été pansés par moi de blessures graves, sur les champs de bataille;

L'aîné, à notre entrée au Caire, en Égypte, après la bataille d'Héliopolis, pour un coup de balle qu'il reçut au cou, et qui n'eut point de suites fâcheuses;

Le puiné, pour deux blessures légères, faites

par armes blanches, à la bataille d'Eylau, et reçues à la face et au bras.

La cicatrice s'en fit promptement : ces deux jeunes guerriers n'avaient pas discontinué leur service.

Ils furent tués plus tard dans d'autres combats.

Le Général comte LAFERRIÈRE eut la jambe droite désorganisée à son tiers inférieur, par un boulet de canon qu'il reçut à la bataille de Craonne, campagne de France (1814).

Je pratiquai chez ce Général l'amputation de ce membre à la base des condyles du tibia, bien que le désordre s'étendît jusqu'au-dessus du mollet.

Cette opération fut suivie d'un succès inespéré, que je n'obtins néanmoins que par les soins les plus attentifs.

Ce Général est mort long-temps après, fort riche et sans enfants.

Le Général LAHOUSSAIE, après avoir essuyé, avec quelques escadrons de cavalerie, une charge impétueuse d'un corps de cosaques, le lendemain de la bataille de Malajaroslaw, fut affecté d'un flux dyssentérique pour lequel je lui donnai quelques soins, et une petite cassette de pharmacie qui lui fournit le moyen de se les continuer lui-même pendant la retraite.

J'appris avec satisfaction, à notre arrivée dans la vieille Prusse, que sa santé était rétablie.

Le Général LANNES, commandant l'une des ailes de l'armée, à l'immortelle et première bataille d'Aboukir, fut atteint par une balle, à la jambe droite, vers la fin du combat. Bien que cette blessure n'offrît d'abord aucune complication, elle fut suivie de symptômes tétaniques que je combattis avec quelque peine; cependant je fus assez heureux pour conjurer l'orage, et mettre le Général et son collègue Murat en état de partir pour la France peu de semaines après avec le Général en chef Bonaparte.

Le général Lannes, avant son départ, me fit présent d'un superbe damas garni en or.

Je l'avais déjà pansé au treizième assaut de Saint-Jean-d'Acre, d'un coup de balle à la tempe droite.

Quelques années après, en Espagne, il avait reçu plusieurs blessures dont il avait été promptement guéri par mes soins. Mais je devais malheureusement dans une dernière occasion voir échouer auprès de lui les secours de mon art.

Élevé au rang de Maréchal de l'Empire, revêtu du titre de duc de Montebello, ce magnanime guerrier contribuait de toute son intrépidité aux brillants succès de nos armes, à la fameuse bataille d'Essling, en Autriche (1809), lorsqu'il eut la jambe droite désorganisée par un boulet de petit calibre qui avait traversé, en même temps, le genou droit, en entamant la peau et le muscle vaste in-

terne de la cuisse gauche. Je pratiquai immédiatement l'amputation de la cuisse droite et pansai avec soin la plaie de la cuisse gauche. Le blessé fut ensuite transporté de mon ambulance, que j'avais établie dans l'île de Lobau, à Ebersdorf, sur la terre-ferme, où il contracta le typhus qui régnait alors dans l'armée. Cette maladie grave, à laquelle le Maréchal n'était que trop prédisposé par la commotion violente que sa chute, à l'instant du coup, lui avait fait éprouver au cerveau, vint détruire le succès de mon opération, car la plaie du moignon était en voie de guérison, lorsque la fièvre typhoïde le saisit et le fit périr le treizième jour de l'accident.

La France perdit l'un de ses plus illustres défenseurs, et j'ai lieu de regretter encore l'un de mes meilleurs amis.

(*Voyez* le détail de cette observation dans l'*Histoire de mes campagnes*.)

Le Général LANSNABERG, l'un des Colonels de l'infanterie de la Garde impériale française, superbe homme de guerre, était le quarantième des Généraux qui, à la bataille de la Moskowa, furent tués ou blessés.

Ce brave et intrépide guerrier avait reçu une balle au bas-ventre, laquelle, après avoir blessé une anse de l'intestin grêle, s'était implantée dans le corps des vertèbres lombaires. On comprend

d'avance que mes soins furent inutiles pour une telle blessure : en effet, le Général expira peu d'heures après.

Le Général LANUSSE eut la jambe droite emportée par un boulet de canon à la deuxième bataille d'Aboukir. Cette blessure commandait impérieusement l'amputation de la cuisse, que je voulus pratiquer sur le champ de bataille même : il s'y refusa. Ce ne fut qu'au troisième jour qu'on me fit appeler, mais l'éréthisme et la gangrène s'étaient déjà manifestés dans le membre, lorsque ce général réclamait l'opération, qui ne fut plus praticable : il mourut peu de jours après.

Je pansai le fils du général LARIBOISSIÈRE, commandant de l'artillerie de la garde impériale à la bataille de la Moskowa.

Ce jeune guerrier avait reçu à la mâchoire un éclat d'obus qui produisit une commotion violente au cerveau ; il succomba peu de jours après.

Cette mort prématurée n'a pas peu contribué au développement du typhus épidémique dont le Général Lariboissière fut atteint à notre rentrée dans la vieille Prusse.

Le Général Comte LATOUR-MAUBOURG fut blessé en Égypte, à la deuxième bataille d'Aboukir, d'un coup de balle à la tempe droite. Le projectile s'est sans doute perdu dans la fosse zygomatique du

même côté, puisqu'elle échappa aux recherches du chirurgien du régiment que ce général commandait.

A la bataille de Friedland, il reçut la deuxième blessure pour laquelle je lui donnai mes soins. Une balle lui avait traversé le centre de la main droite et fracturé les deuxième et troisième os métacarpiens, à leur articulation avec les premières phalanges des deux doigts correspondants.

Je simplifiai cette blessure. Je fis l'extraction des esquilles isolées du périoste, et je conservai les deux doigts qu'un autre chirurgien qui avait vu le blessé avant moi devait lui extirper.

Le Général ne tarda pas à obtenir sa guérison, et sa main a repris l'exercice de ses fonctions.

Plus tard, à la première bataille de Leipsick, il reçut un boulet de petit calibre qui lui fracassa le genou droit, blessure grave qui nécessita l'amputation de la cuisse : je la pratiquai immédiatement sous le canon de l'ennemi.

Évacué sur la ville, il y était encore à l'époque de la retraite de l'armée : la maison qu'il habitait allait être incendiée, lorsque j'allai le chercher pour le sauver de ce nouveau danger et de celui de la rupture des ponts de l'Esler que nous passâmes ensemble quelques quarts d'heure avant l'explosion.

Je retrouvai ce général à Mayence; il était frappé du typhus, dont je parvins à conjurer l'issue fu-

neste; enfin il fut rendu à sa famille bien portant.

Le Général LAWLESS, ancien professeur de physiologie à Dublin, commandait le 3e régiment étranger qui était presque tout composé d'Irlandais, et qui faisait partie de l'avant-garde de la grande armée chargée de défendre le passage du Boberg, à Lovemberg, à l'entrée de la Bohême. Dans le premier combat que ce corps d'armée essuya contre l'armée austro-russe, cet officier supérieur fut atteint par un boulet de canon qui lui emporta la jambe gauche à la hauteur du mollet. Elle ne tenait plus au reste du membre que par quelques lambeaux de chair. Me trouvant avec mon ambulance volante à cette avant-garde, au moment du combat où je courus moi-même de grands dangers, je pus lui donner mes soins immédiatement. Je m'empressai de lui couper la jambe à la hauteur des condyles du tibia, et comme toute l'armée et la garde impériale se disposaient à effectuer leur retraite sur Dresde, j'engageai cet honorable blessé à remonter à cheval et à se faire conduire jusqu'à sa résidence en France, sans s'arrêter et sans toucher à son appareil. Je lui recommandai de le faire seulement éponger chaque jour à l'extérieur, et de tenir son moignon enveloppé dans une pièce de drap ou dans une peau de mouton. A l'aide de ces moyens les pansements n'é-

taient pas nécessaires, surtout dans la saison où l'on se trouvait; c'était à l'approche de l'hiver. Mes conseils furent exactement suivis. Cet officier-général parcourut à cheval le long espace de chemin qu'il y avait à faire du lieu du combat au lieu de sa résidence à Tours, ayant eu constamment son moignon suspendu à un étrier qui passait sur ses épaules, et n'ayant pas été pansé une seule fois: il était, à son arrivée, dans un état de santé généralement satisfaisant. En levant l'appareil on trouva la cicatrice de la plaie entièrement consolidée et linéaire.

J'ai reçu de ce général, comme une marque de son souvenir et de sa gratitude, un portrait de Hunter, gravure anglaise magnifique.

Le Général LECOURBE a reçu mes soins à Paris pour une affection organique, résultat des fatigues de la guerre.

Ce général était un des bienfaiteurs et amis de mon collègue le baron Percy.

Le Général LEGRAND reçut au combat de Borisow, après le passage de la Bérésina, une balle à l'épaule droite; je ne pus d'abord l'extraire: la plaie fut pansée néanmoins avec l'attention convenable.

De retour à Paris, j'avais découvert le projectile dans le creux de l'aisselle où il était descendu et je

proposai au général d'en faire l'extraction; il s'y refusa. Des accidents nouveaux se déclarèrent plus tard, et pendant mon voyage en Belgique, en 1831, ce général mourut des effets consécutifs de ces accidents dont le caractère m'est resté inconnu, tandis que s'il se fût soumis à la petite opération que je lui aurais faite, il est probable qu'il vivrait encore. Il a laissé une épouse digne du plus vif intérêt, et dont la santé délabrée a été heureusement rétablie par mes soins.

Le Général LEMARROIS, l'un des aides-de-camp de Napoléon, frappé d'une paraplégie complète, fut mis sur pied et guéri par mes soins : il se trouva ainsi en état d'aller prendre le commandement de la ville de Magdebourg. Il a joui longtemps encore de la fortune considérable qu'il avait acquise. C'est une des cures les plus remarquables que j'aie obtenues dans ce genre de maladie par l'application réitérée des moxas.

Le Général comte LEPIC, Colonel des grenadiers à cheval de la garde impériale, fut atteint l'avant-veille de la bataille d'Eylau, d'un accès de rhumatisme goutteux qui s'était établi aux articulations des genoux. Arrêté dans sa marche et cloué dans son lit, il désespérait de pouvoir suivre le mouvement de l'armée dans un moment surtout où nous nous trouvions si près de l'armée ennemie.

Il me fit appeler au milieu de la nuit et me supplia de le mettre dans le cas de pouvoir marcher à la tête de son régiment. Je fus assez heureux pour dissiper presque instantanément cette fluxion ou phlegmasie articulaire, à l'aide des ventouses scarifiées, d'une compression circulaire uniforme faite avec un appareil dont les pièces étaient imbibées de vin chaud camphré, à l'aide aussi de laxatifs doux pris intérieurement et d'un régime approprié. Je lui fis faire deux genouillères en cuir de laine que je lui recommandai de conserver en permanence. Le général fut en état de monter à cheval dès le lendemain et de suivre avec nous le quartier-général.

Ce succès inattendu et vraiment remarquable fut d'autant plus heureux pour Lepic, qu'il assura presqu'à lui seul la victoire de la célèbre bataille d'Eylau. C'est au moment fatal où l'aile droite de l'armée russe nous avait débordés derrière mon ambulance et allait s'emparer de notre chemin de retraite, que le général Lepic en vertu des ordres de Napoléon se lança à la tête de sa cavalerie sur cette colonne ennemie et la coupa en deux. L'histoire a rendu compte de cette action d'éclat à jamais mémorable.

Le Général LETORT, commandant la cavalerie légère de la garde impériale, fut atteint d'une balle au ventre, à la bataille de Fleurus (1813). Le projec-

tile, après avoir blessé les intestins, s'était enclavé dans la colonne vertébrale. Ce général mourut dans les premières vingt-quatre heures. Mes soins furent inutiles.

Le Général comte LORENCEZ reçut à la bataille de Bautzen en 1813, le choc d'un boulet à la cuisse gauche. Bien que le projectile fût à la fin de sa parabole, il ne fractura pas moins le fémur transversalement au-dessus de ses condyles. D'ailleurs ce projectile n'avait laissé aucune trace sensible de son contact à l'extérieur. Cependant plusieurs chirurgiens distingués avaient jugé l'amputation du membre indispensable: contre leur opinion je conçus l'espoir de le conserver, si ce général était résolu à supporter mon appareil inamovible, sans exécuter les moindres mouvements et jusqu'à l'époque de la formation complète du cal.

Le général accepta avec empressement ma proposition et se soumit avec résignation au traitement que je lui traçai et qui fut suivi d'un succès inespéré.

J'ai eu l'occasion de revoir cet officier-général qui marche sans claudiquer et avec une telle perfection, qu'on ne peut distinguer la jambe blessée de celle qui était restée dans l'état normal.

M

Le Général MAUPETIT, ancien colonel du 9e de dragons, fut un des premiers blessé dans la première campagne d'Allemagne : c'est au combat de Wertingen qu'il reçut plusieurs coups de baïonnette, dont l'un avait pénétré dans la cavité thoracique droite, entre la septième et la huitième côte, et lésé le poumon à plusieurs centimètres de profondeur. Une hémorragie très forte, suivie d'un emphysème qui avait envahi tout le tronc, mit le blessé dans un danger si imminent qu'on le croyait mort : cependant je fus assez heureux pour le ramener à la vie et à la santé.

La réunion de la plaie, après qu'elle eut été simplifiée, l'application réitérée des ventouses mouchetées sur les régions dorsales et les hypocondres, celle des compresses trempées dans du vinaigre camphré et à la glace sur les parties lésées, la diète la plus sévère et les boissons acidules sucrées à la glace, furent les moyens que je mis en usage.

Les accidents se dissipèrent graduellement, les fluides épanchés dans le sac de la plèvre furent absorbés, et le blessé arriva à la guérison assez promptement pour être en état de suivre les mouvements de l'armée.

Le Général MAURANGIER, l'un des commandants des corps d'infanterie de l'armée d'Égypte, fut atteint, à la seconde bataille d'Aboukir, par une balle qui lui fracassa l'humérus à son quart inférieur, près de l'articulation ; les vaisseaux et nerfs principaux du membre avaient été épargnés : malgré la gravité de cette blessure, j'avais la presque certitude de conserver le bras à ce blessé.

Je débridai les plaies largement, je fis l'extraction des esquilles isolées du périoste, et terminai mon pansement par l'application d'un appareil contentif.

Comme je pus suivre sans obstacle mon traitement à Alexandrie, il me fut facile d'obtenir la soudure des deux fragments rompus, et de conserver les mouvements de l'avant-bras et de la main que j'avais eu le soin de mettre en écharpe.

A l'époque de la guérison, ce membre offrait un raccourcissement anormal proportionné à la perte de substance de l'humérus.

Le baron de MENOU, troisième général en chef de l'armée d'Égypte, déjà blessé à la prise d'Alexandrie, fut atteint dans cette ville, à la fin du blocus et du siége de cette place, d'une peste sporadique (car il n'y avait point d'épidémie à cette époque), caractérisée par trois charbons à la jambe droite, et un commencement de bubon à l'aine du même côté.

Nous eûmes l'attention de ne point laisser connaître cet accident au capitaine du vaisseau anglais (la frégate *la Didon*), destiné à transporter en France le général en chef et son état-major dont je faisais partie.

J'eus soin d'isoler ce Général dans sa chambre particulière; sa femme, son enfant et sa suite occupaient une autre chambre également isolée.

A peine embarqués, je m'empressai de procéder à l'extirpation de ces charbons et au pansement des plaies qui en résultaient. J'administrai intérieurement des préparations de quinquina, du vin thériacal pendant la nuit, et quelques bols de camphre et de nitrate de potasse.

Une suppuration assez abondante eut lieu pendant les premiers jours, mais ensuite la cicatrisation commença; elle se continua sans interruption et en même temps que la santé du Général se rétablissait, de sorte qu'à notre arrivée à Toulon, le baron Menou se trouva complétement guéri.

Aussi, d'après le rapport que je fis à la commission de salubrité de ce port, nous ne subîmes que huit jours de quarantaine dans l'établissement de Saint-Mandé, d'où nous sortîmes tous le neuvième jour dans un état de santé parfaite.

Pour la purification des personnes et des choses, on mit en usage tous les moyens usités.

Le Général MERLIN, de Douai, fils de l'un des cinq directeurs de la République, ancien aide-de-camp du Général en chef Bonaparte en Égypte, a reçu mes soins particuliers dans cette contrée pour un ulcère d'un mauvais caractère, résultat d'une blessure superficielle dont il avait été atteint dans l'un des combats qui eurent lieu pendant le siége de Saint-Jean-d'Acre.

Ce ne fut pas sans peine que je conduisis cet officier à une guérison complète: j'ai lieu de croire que ces soins ne se sont pas effacés de son souvenir.

Le Général vicomte MERMET était frappé de paraplégie, au commencement de la Restauration, par suite d'une chute qu'il avait faite sur les reins dans l'un des derniers combats que l'armée du prince Eugène Napoléon avait essuyés au passage du Mincio.

La paralysie de ses jambes, qui était complète, était compliquée d'une incontinence d'urine, affection extrêmement désagréable pour le malade et les assistants, ce qui rendait le pronostic de cette paralysie très fâcheux.

Une vingtaine de moxas, qui furent successivement posés sur les côtés de la colonne vertébrale, précédés de l'application des ventouses scarifiées, et un régime approprié, rétablirent les fonctions musculaires dans les membres paralysés, et ce général fut en état de rentrer dans le service actif.

Le Général comte MICHEL, l'un des commandants de l'infanterie de la Garde impériale, reçut un coup de balle à l'épaule gauche, à la bataille de Montmirail (campagne de France 1814).

Le projectile ayant labouré superficiellement les parties molles, le pansement en fut simple et facile; aussi la guérison ne se fit pas attendre, et ce brave Général se trouva à la désastreuse bataille de Waterloo, où il fut tué non loin du lieu où je fus moi-même blessé grièvement et fait prisonnier de guerre.

La Garde perdit un de ses plus vaillants guerriers, et l'Empereur l'un de ses plus fidèles lieutenants.

Le Général MIOLLIS, ancien gouverneur général de Rome, a reçu mes soins pour remédier aux effets consécutifs des blessures graves dont il avait été atteint dans divers combats. Il m'honorait de son amitié, et il m'en aurait donné des marques authentiques, s'il n'eût pas été surpris par une mort prématurée.

C'était un des généraux les plus marquants de l'Empire.

Le Général MIREUR, après s'être signalé à l'immortelle bataille des Pyramides, où je lui donnai mes soins pour un léger coup de sabre qu'il reçut à l'épaule droite, fut tué peu de jours après par les

Arabes, en portant à l'amiral Brueys, mouillé dans la rade d'Alexandrie, l'ordre de lever l'ancre et de se rendre immédiatement avec sa flotte à Corfou pour y prendre de nouvelles troupes et les ramener en Égypte.

La mort de ce jeune guerrier (il avait à peine 28 ans) fut la cause de la perte de cette flotte, de la prise de Malte, et par suite de la perte de l'Égypte, car les instructions dont Mireur était porteur étaient relatives à l'état de défense de Malte, et aux nouvelles ressources que l'armée d'Orient devait recevoir en hommes et en objets matériels, indispensables à l'exécution des projets de notre grand capitaine. On peut juger, d'après ce qui précède, des profonds regrets que la perte de cet envoyé extraordinaire a dû causer à notre armée et à la France tout entière.

Certes, comme je l'ai dit dans la relation de mes Campagnes, on eût fait de cet ancien monde la plus riche, la plus rapprochée et la plus belle de nos colonies.

Le Maréchal MONCEY, duc de Conegliano, gouverneur de l'hôtel des Invalides, après ses nombreuses et pénibles campagnes, fut affecté, en 1830, d'une hydrocèle énorme (par épanchement).

Appelé par ce guerrier illustre à lui donner mes soins, je pratiquai, d'après ma méthode, l'opération indiquée, qui fut suivie de la cure radicale de

cette maladie. Il jouit d'une santé parfaite jusqu'en 1836, époque où il fut frappé d'apoplexie et d'hémiplégie étant dans son domaine en Franche-Comté : il fut envoyé aux eaux thermales de Bourbonne, d'où il revint peu de semaines après atteint d'une angine bronchique et pulmonaire portée au plus haut degré ; il était près de suffoquer lorsqu'il arriva à l'hôtel des Invalides (fin d'octobre 1836), où j'étais encore alors attaché comme chirurgien en chef. Je fus assez heureux pour dissiper le danger, le ramener à la vie et à son état de santé primitive.

C'est vers ce temps que je fus obligé de quitter la direction du service chirurgical des Invalides, et je n'ai que trop à regretter d'avoir été séparé ainsi du vénérable maréchal et de tous les braves auxquels j'avais donné mes soins sur tant de champs de bataille.

Le Général comte MONTBRUN, commandant le corps de grosse cavalerie de la grande armée, fut atteint par un boulet de canon, à la bataille de la Moskowa. Au moment où ce guerrier allait monter à la redoute du centre de la ligne ennemie, à la tête de ses cuirassiers, le projectile le frappa aux reins et produisit un désordre si grave dans la colonne vertébrale et dans les organes de la vie intérieure, que j'eus à peine le temps de le faire porter à l'ambulance ; il y expira peu de moments après, malgré mon empressement à le secourir.

Le Général Caulaincourt, ayant succédé au comte Montbrun dans le commandement de ce corps de cavalerie, éprouva le même sort, partagea la même gloire, et ils emportèrent tous deux les regrets de l'armée.

Le Général comte MORAND, mon compagnon d'Égypte, reçut à la bataille de la Moskowa (1812), au pied de la grande redoute du camp russe, un éclat d'obus qui lui fracassa la mâchoire inférieure et produisit une plaie contuse et inégale qui occupait toute la lèvre inférieure et le menton. Cet honorable blessé fut transporté à mon ambulance centrale, peu éloignée du lieu où il avait été frappé par ce coup d'artillerie.

Je simplifiai cette blessure grave, je fis l'extraction des fragments osseux détachés de la mâchoire, et je pratiquai plusieurs points de suture qui rétablirent les formes normales du visage et prévinrent la difformité. A cette opération je fis succéder l'application d'un appareil inamovible, et ce guerrier arriva promptement à la guérison.

Le Général baron Lejeune a représenté ce pansement dans le tableau magnifique qu'il a fait sur cette sanglante bataille.

Le Général MORLANT, au moment où il exécutait, à la célèbre bataille d'Austerlitz, une charge impétueuse à la tête du régiment des chasseurs à cheval de la Garde impériale, reçut du même coup de feu plusieurs balles à la tête et à la poitrine, qui le renversèrent raide mort au milieu des combattants. Plusieurs autres Généraux marquants subirent le même sort dans cette journée mémorable, et nous fûmes exposés, mes collaborateurs et moi, aux plus grands dangers.

Morlant avait paru aux yeux de l'Empereur le héros principal de cette brillante victoire; aussi Napoléon avait résolu de lui faire faire de pompeuses funérailles : en conséquence, il m'invita à embaumer le corps de ce Général et à le faire transporter à Paris.

J'eus beaucoup de peine à le découvrir parmi le grand nombre de morts qui couvraient le champ de bataille. Il fut immédiatement transporté à Brün, où je procédai, avec le docteur Ribes, l'un de nos plus habiles anatomistes, à cet embaumement.

Les détails relatifs à la préparation de cette momie sont insérés dans mon Mémoire sur le mode d'embaumement des anciens Égyptiens, lequel fait partie du grand ouvrage sur l'expédition française en Égypte (1).

---

(1) L'embaumement de Morlant fut si parfaitement exécuté, que son corps, revêtu de son uniforme, et exposé aux regards du

Le Général MURAT, qui commandait le corps de cavalerie de l'armée d'Égypte, fut atteint par une balle, à la bataille d'Aboukir (1799), au moment où il fixait la victoire sous ses étendards, de concert avec ses compagnons Lannes et Fugières.

Ce projectile lui traversa la gorge, de l'angle droit de la mâchoire au côté gauche du cou, près de l'attache supérieure du muscle sterno-mastoïdien. Dans son trajet cette balle pénétra dans la bouche, en se dirigeant obliquement en bas et en arrière, et rencontra dans cette direction l'épiglotte, qui fut légèrement tronquée, car le blessé en expectora une petite portion. D'ailleurs il n'y avait pas de vaisseaux principaux d'ouverts, et il n'y eut point d'hémorragie, mais le Général fut privé pendant vingt jours de l'usage de la parole.

Je débridai, avec les précautions requises, l'entrée et la sortie de cette balle; un régime antiphlogistique, la diète et le repos le plus absolu furent prescrits, et pendant les premiers jours je fis passer les liquides nutritifs et rafraîchissants dans l'estomac, à l'aide d'une sonde œsophagienne.

J'eus l'occasion, dans plusieurs autres circons-

public, dans une chambre de l'hôpital de la Garde impériale, fut reconnu par plusieurs de ses anciens amis et par l'une de ses parentes, qui crut l'embrasser vivant. Cette illusion fut suivie d'une syncope qui aurait pu être fatale à cette dame si on ne lui eût donné de prompts secours.

tances, de donner mes soins à ce guerrier, qui a terminé si malheureusement sa brillante carrière.

L'un des grenadiers de la trente-deuxième demi-brigade, nommé Michel, reçut, à la même bataille, une blessure tout-à-fait semblable, avec la différence que l'épiglotte, chez ce grenadier, avait été coupée dans sa totalité. Le blessé l'expectora immédiatement après le coup et en ma présence.

La déglutition était impossible, et il fut privé de la parole pendant les cinq ou six premiers mois. Je le pansai comme le Général, et le soumis au même traitement.

(*Voyez* les détails de cette observation dans le deuxième volume de mes *Campagnes*, page 143 et suivantes.)

Le Général en chef de l'armée turque, MUSTAPHA-PACHA, fut atteint, à la bataille qu'il nous livra à Aboukir, par une balle que le Général Murat lui tira dans la mêlée, au moment où le chef musulman allait l'atteindre avec son damas.

Ce projectile lui traversa la main, abattit son arme, et il fut fait son prisonnier.

Après avoir pansé notre Général de cavalerie, qui reçut lui-même presque au même instant la balle dont nous avons parlé, je donnai mes soins à ce chef musulman et je le conduisis en peu de temps à la guérison.

J'ai reçu de ce Général turc des marques de gratitude et d'une haute estime.

Je vais parler en cet endroit de plusieurs généraux russes qui furent blessés à la bataille de la Moskowa, et que je pansai avec mes compatriotes et successivement, selon la gravité des blessures; car, je le répète ici, les blessés d'un combat étant réunis à mon ambulance, je ne reconnaissais plus les nations, les rangs, ou les marques distinctives : je ne voyais que les blessures, m'empressant toujours de porter mes secours aux plus graves, et passant ensuite aux moins graves et aux plus légères.

Je ne citerai néanmoins que trois de ces blessés qui étaient les plus remarquables.

Le premier fut l'un des jeunes princes de GALLITZIN, qui avait reçu une balle dans le bras droit; elle avait entraîné au-devant d'elle un des gros boutons de son habit, que je ne reconnus qu'après avoir débridé l'entrée et la sortie du projectile, qui avait traversé le bras de part en part. Ce fait justifie le précepte que j'ai établi dans ma Clinique, que toutes les plaies d'armes à feu doivent être constamment débridées, contre l'opinion de quelques jeunes novateurs. L'extraction de ce corps étranger étant faite, le pansement fut simple, et le prince fut évacué vers un village que j'avais fait réserver pour les officiers blessés russes.

Ce Général en prit le commandement, comme étant, parmi ces officiers, le plus légèrement blessé.

Le deuxième de ces trois généraux était le comte de SACKOVINISKI, colonel du régiment des cuirassiers de la garde impériale russe, superbe et magnifique homme de guerre. Ce militaire avait reçu une de nos balles à la cuisse gauche, immédiatement au-dessus du genou. Le projectile, après avoir rompu le fémur au-dessus de ses condyles, dilacéré le nerf poplité et l'artère du même nom, s'était arrêté sous la peau du jarret, d'où il avait été extrait par l'un des chirurgiens principaux de l'armée, qui avait considéré cette plaie comme peu grave, et s'était contenté par conséquent d'un pansement simple et de l'application d'un appareil à fracture. Mais les douleurs intolérables qui se déclarèrent bientôt après engagèrent cet officier-général à me faire appeler, et il détacha lui-même cet appareil.

L'introduction d'une sonde dans la plaie antérieure et un examen attentif me firent apprécier immédiatement la gravité de la blessure, qui commandait impérieusement l'amputation du membre, que je proposai au blessé, et qu'il reconnaissait lui-même être indispensable. Aussi il l'accueillit avec reconnaissance, et la supporta avec un tel courage, qu'il n'exprima aucun sentiment de douleur: il est vrai que cette opération fut faite en moins de deux minutes. Ce blessé fut transporté

par ses cuirassiers, et à l'aide de l'un de mes brancards flexibles, au même village.

Je fis ensuite disséquer en ma présence le membre coupé, et l'on trouva le désordre dont nous avons parlé dans l'*Histoire de nos Campagnes*, tome IV, pages 52, 53 et 54.

Le troisième officier supérieur était un jeune homme de vingt-deux ou vingt-trois ans, appartenant au même corps que le précédent, mais dont le nom m'échappe.

Celui-ci avait été atteint à la jambe droite par une boîte de mitraille : l'un des biscaïens qu'elle contenait s'en écarta à l'instant où cette machine traversait le mollet de ce membre; il s'enfonça dans le creux du jarret, remonta dans la cuisse en suivant les vaisseaux poplités, et se fit jour à la partie moyenne et interne de cette partie. Le mollet avait été totalement détruit; les os de la jambe étaient fracturés très haut et près du genou.

Bien que cette articulation fût restée intacte, aucun des officiers de santé supérieurs qui m'assistaient dans mes opérations ne croyait à la possibilité de conserver le genou; l'un d'eux se disposait même à couper la cuisse, lorsque ce jeune homme me fit appeler.

Après avoir reconnu la gravité de la blessure, telle que nous venons de la signaler, je procédai à l'amputation de la jambe dans l'épaisseur des condyles du tibia, au niveau de la tubérosité rotu-

lienne. Avant de scier cet os, je désarticulai le péroné; la section terminée, je débridai la plaie de la cuisse, et passai une bandelette de linge effilé trempée dans de l'huile douce, laquelle communiquait avec la plaie du moignon. Le pansement de ces plaies fut simple et contentif. La réunion immédiate ne fut employée pour aucun de mes amputés.

Ce blessé fut transporté au même village, où une centaine d'officiers russes blessés furent bientôt réunis (1).

Mais, chose remarquable, c'est qu'à notre retour de Moscou et en repassant sur le champ de bataille, ces trois blessés vinrent à ma rencontre m'exprimer, les larmes aux yeux, leur reconnaissance : je les fis écarter de la route où notre armée passait, et j'eus le bonheur de les soustraire ainsi à la captivité; enfin je leur donnai de ma bourse de quoi pourvoir à leurs premiers besoins : j'ai la certitude que je ne suis pas effacé de leur souvenir.

(1) Pour les détails de l'observation de ce jeune guerrier, *voyez* l'ouvrage précité, page 56 et suivantes.

N

A peine avais-je donné mes soins au brave Romeuf, que je fus appelé pour le Général NANSOUTY, qui venait de recevoir un coup de feu au côté interne du genou : la balle avait coupé les téguments et une portion du vaste interne de la cuisse, immédiatement au-dessus du condyle du fémur, qui fut légèrement échancré au niveau de l'attache de la capsule fibreuse ; heureusement l'articulation ne fut pas entamée.

Je simplifiai les deux plaies, j'appliquai ensuite un appareil convenable, et j'engageai le Général à se rendre immédiatement en France, sans s'arrêter et sans s'occuper même du pansement de sa plaie.

J'appris plus tard qu'en effet il y était arrivé dans un état de guérison complète.

Le Général NETHERWOOT (Polonais), l'un des officiers supérieurs de l'armée d'Égypte, aide-de-camp du Général en chef Bonaparte, reçut au combat de Salahieh (frontière de la Syrie), à côté du colonel Destrès dont nous avons parlé, et de la main de l'un des chefs des mamelouks d'Ibrahim-Bey, un coup de damas au centre de la cuisse droite, lequel coupa toute la masse charnue des muscles exten-

seurs de la jambe jusqu'à l'os fémur, qui fut entamé à plusieurs millimètres de profondeur.

Cet officier fut transporté à mon ambulance, où je procédai immédiatement au pansement de cette large et profonde blessure (1).

Après avoir chargé l'un de mes élèves les plus forts et les plus intelligents de maintenir ce membre dans une extension parfaite, je pratiquai une dixaine de sutures entrecoupées, avec le soin de les diriger du fond de la plaie à une certaine distance de ses bords, afin que la réunion fût aussi exacte dans cette partie profonde qu'à la superficie; je protégeai cette suture à l'aide du bandage unissant des plaies des membres en travers, et le pansement fut terminé par l'application d'un appareil à fracture propre à conserver la rectitude de ce membre jusqu'à l'époque de la guérison : elle fut si parfaite, que cet officier-général marcha, par la suite, sur cette jambe comme avec celle restée intacte.

Ce guerrier périt d'une mort glorieuse dans l'expédition de Saint-Domingue.

---

(1) Ce membre était d'une grosseur extrême, comme appartenant à un homme colossal. Cette blessure était analogue à celle de Chartrand.

P

Le Général comte PAJOL, l'un de ces illustres guerriers de la République et de l'Empire, que j'ai vu si brillant et si heureux dans tant de batailles sanglantes, reçut, dans celle de la Moskowa, à l'avant-bras gauche, un coup de feu, qui fut suivi d'une fracture complète et comminutive des deux os de ce membre. C'est un de ces cas pour lesquels les auteurs en général conseillent l'amputation. J'étais loin de proposer à mon blessé un tel moyen, malgré les occurrences difficiles où nous nous trouvions, et j'avais lieu de compter sur le succès de mon appareil inamovible. Dans cette persuasion, et après avoir débridé les plaies faites par les projectiles, extrait tous les corps étrangers ou esquilles des os fracturés isolées du périoste, fait le pansement simple de ces blessures que j'ai retracé tant de fois, j'appliquai mon appareil, que je rendis inamovible. L'avant-bras fut fléchi sur le bras, et suspendu au moyen d'une écharpe. Le blessé se mit en marche dans cet état, et supporta très heureusement les vicissitudes cruelles de la retraite de Russie sans recevoir à peine cinq ou six pansements, que je fis moi-même dans les lieux principaux de station de cette route longue et pénible.

Enfin, ce Général arrivé à sa dernière station,

la cicatrice de ses plaies était terminée, et la soudure des os entièrement consolidée. La main et l'avant-bras ont conservé leur forme normale et leurs mouvements.

Nous avons eu l'occasion de le revoir à la tête des corps de cavalerie, dans les immortelles campagnes de Saxe, de France, etc.

Le Maréchal de France marquis de PÉRIGNON, commandant en chef l'armée des Pyrénées-Orientales (1795), près de laquelle je remplissais les fonctions de chirurgien en chef, reçut à la cuisse droite, dans l'une des attaques de Roses, en Catalogne, une contusion de boulet, de laquelle je fis dissiper promptement les effets, et prévins les accidents consécutifs qui accompagnent ordinairement les fortes contusions, par l'application immédiate de plusieurs ventouses scarifiées, et d'un bandage compressif imbibé d'une liqueur tonique légèrement camphrée. A peine cet appareil, que je rendis inamovible, fut-il posé, que le Général continua ses fonctions avec la même activité; il dirigea lui-même les travaux de la montagne, sur le revers de laquelle on établit une batterie qui dominait la citadelle de Roses, et il la força à la reddition. C'est l'une des campagnes les plus honorables et les plus brillantes de ce Maréchal.

Le Général baron PORET DE MORVAN, l'un des commandants d'infanterie de la Garde impériale et l'un des douze Généraux condamnés à mort en 1816, fut l'un des premiers guerriers qui, à la bataille de Waterloo, fut grièvement blessé au bras par une balle qui traversa l'épaisseur du membre, mais sans fracturer l'humérus. Le pansement fut simple et le Général reprit le commandement de sa brigade. J'étais loin de penser qu'un tel dévouement et une telle bravoure fussent par la suite aussi mal récompensés.

Quelques mois après on le conduisait au supplice à Strasbourg, lorsque sa femme, à l'exemple de la courageuse et immortelle dame Lavalette, le sauva. Il passa le Rhin à la nage et se réfugia en Suisse.

De retour en France, j'ai eu occasion de lui donner mes soins pour une maladie arthritique contractée dans cette circonstance, et à laquelle il succomba plus tard.

R

Le Général baron RABUSSON est l'un des officiers supérieurs de la cavalerie légère de la Garde impériale qui, à la terrible bataille d'Eylau (1807), poussa le plus loin la charge impétueuse que le Général Lepic avait lancée sur l'aile droite de l'ar-

mée russe, au moment où elle cherchait à nous couper le chemin de retraite. Bien que ce jeune officier eût déjà reçu plusieurs blessures, il continua sa charge avec la même intrépidité jusqu'à ce qu'il tombât au milieu des combattants et qu'il fût fait prisonnier. Cependant une nouvelle charge de l'intrépide Général Lepic ayant repoussé l'ennemi au-delà du lieu où s'était livré le premier combat, notre jeune Rabusson fut repris par ses compagnons et transporté immédiatement à mon ambulance, à Eylau. L'aspect de ce blessé était effrayant, il n'avait pas figure humaine, il était dans un danger imminent et couvert de blessures; on en comptait dix-sept : les plus graves étaient à la tête et à la poitrine. Celles de la tête étaient produites, l'une par un coup d'arme blanche à la partie supérieure de cette cavité, avec lésion au péricrâne; une deuxième par un coup de baïonnette au sourcil droit, avec lésion du nerf sous-orbitaire, mouvements convulsifs au côté correspondant de la face et trouble dans la vision; une troisième par un coup de la même arme, qui avait traversé la joue gauche et fracturé plusieurs dents des deux mâchoires.

Après avoir fait raser la tête de cet officier, je procédai au pansement de ses blessures. Celle du sinciput étant simple, la réunion en fut facile; celle du sourcil étant accompagnée d'accidents nerveux, je dus la débrider et achever la section du nerf frontal qui avait été entamé par la pointe de la

baïonnette. Celle de la joue, dont les bords étaient festonnés, exigea un débridement méthodique et plusieurs points de suture; les fragments des dents rompues furent extraits.

Des trois coups de sabre reçus dans la poitrine, l'un d'eux avait pénétré dans cette cavité et lésé le poumon droit. Quant à cette plaie, je mis en pratique le précepte que j'avais établi pour le traitement des plaies pénétrantes dans cette cavité (1). Le pansement des autres blessures fut relatif à la nature de chacune d'elles.

Cette première tâche remplie, je m'occupai promptement des moyens de rétablir les forces épuisées de cet intéressant blessé; quelques tasses de bouillon et un peu de bon vin le ranimèrent en effet, et je le jugeai en état d'être évacué sur les hôpitaux de première et deuxième ligne. Plus heureux que Dhautpoul et Dhalemann, il survécut à ces nombreuses et graves blessures, et l'armée retrouva en lui l'un de ses plus dignes guerriers.

Le Général comte RAPP, ancien aide-de-camp de mon illustre ami le Général Desaix, a été pansé par moi de plusieurs blessures légères qu'il avait reçues dans divers combats, et notamment à la bataille d'Austerlitz.

---

(1) Voyez le IIe volume de ma *Clinique chirurgicale*.

C'est un des guerriers les plus remarquables du règne de Napoléon.

REPSOMEN, neveu et aide-de-camp du Général Gros, l'un des colonels de l'infanterie de la Garde impériale. Je parle de cet officier, aujourd'hui commandant de la ville de Dieppe, comme ayant été atteint de blessures remarquables.

Repsomen, marchant à côté de son Général au moment le plus décisif de la bataille de Hanau (1813), reçut le choc d'un boulet de petit calibre qui lui désorganisa le bras à l'articulation du coude, en sorte que l'avant-bras ne tenait plus au reste du membre que par quelques tendons et par des bandelettes fibreuses de l'articulation fracassée. Ce violent coup d'artillerie l'avait renversé sur le terrain, et il y avait été subitement frappé de syncope. Mais bientôt allait se passer une scène aussi pénible que touchante à décrire. Le père de ce jeune officier (il n'avait que vingt-deux ans) était lui-même capitaine de la compagnie des chasseurs chargée de monter à l'assaut de la redoute principale que l'ennemi avait établie à cheval sur le chemin de retraite. Dans sa marche il manque de fouler le corps d'un militaire grièvement blessé; c'était son fils!... Il le relève aussitôt, le met sur ses épaules et court à ma rencontre. Je suivais de près le mouvement de notre armée, aussi ne tarda-t-il pas à m'apercevoir. Il me pria de vouloir bien donner mes soins à son

malheureux fils, qu'il m'annonçait avoir eu le bras presque totalement emporté par un boulet, et il déposa devant moi son précieux fardeau. « Mais ce n'est pas la seule blessure dont ce jeune homme a été atteint, lui dis-je; vous voyez qu'il en a encore une, au moins aussi grave, à la jambe droite; cette extrémité paraît avoir été désorganisée par un autre boulet de canon. » — « Cela n'est pas possible, me répondit le père, car lorsque je l'ai relevé du champ de bataille, il s'est tenu sur les jambes pour que je pusse le charger sur mes épaules. » — « C'est donc sur votre dos, dans la courte distance que vous avez parcourue, qu'un nouveau boulet est venu l'atteindre à cette jambe. » — « Eh bien, il ne s'en est pas plaint et moi-même je n'ai rien senti! »

En effet, pour s'en apercevoir, le blessé était trop faible, et le père trop préoccupé de l'existence de son fils et du fracas que produisait l'artillerie des deux armées.

Ainsi, au lieu d'une amputation, il fallut en pratiquer deux immédiatement. Mais le plus fâcheux, dans cette occurrence, c'était la perte du matériel de nos ambulances qui était resté à Leipsick : je portais dans ma giberne les instruments indispensables pour toute espèce d'opération d'urgence, mais je n'avais plus de linge à pansement. J'utilisai quelques portions d'habits de soldats que je trouvai sur le terrain, je me servis de ma chemise, de ma cravate et de mon mouchoir de poche pour la confec-

tion des appareils nécessaires aux deux amputations que je pratiquai aussitôt, commençant par celle du bras, comme étant la plus simple, et terminant par celle de la jambe, qui fut faite à la base des condyles du tibia, parce que le désordre de cette extrétrémité s'étendait très haut.

Ce jeune guerrier ne proféra pas une seule plainte pendant les deux opérations. J'engageai son père à le replacer sur ses épaules et à le porter à la première chaumière qu'il trouverait, pour lui faire donner quelques confortants nutritifs, et je les perdis de vue.

Au reste, je n'espérais pas revoir cet infortuné, parce que, indépendamment des deux amputations qu'il avait subies, il était extrêmement affaibli par la perte de sang qu'il avait éprouvée. Cependant deux ans après, lorsqu'il fut rendu à sa patrie, je fus agréablement surpris de recevoir sa visite et de le trouver en très bonne santé.

Quoique privé d'un bras, cet officier supérieur joue de la flûte traversière avec une admirable perfection (1).

---

(1) *Voyez* pour les détails de cette observation, la retraite de Saxe par l'armée française, au IV[e] vol. de mes *Campagnes*, Bataille de Hanau.

Le Maréchal duc de REGGIO (OUDINOT), grand-chancelier de la Légion-d'Honneur.

Je n'ai pas été à portée de panser cet illustre Maréchal de nombreuses et graves blessures qu'il a reçues dans plusieurs des batailles mémorables de la République et de l'Empire, mais je lui ai donné mes soins, à son retour de la grande armée, pour les effets consécutifs de l'une de ces blessures qui avait porté atteinte à l'intégrité des organes de la vie intérieure.

La santé générale de ce magnanime guerrier se rétablit assez promptement; mais plus tard il fut frappé, à sa maison de campagne, d'une hémiplégie faciale par suite d'une congestion au cerveau, et j'ai vivement regretté de n'avoir pas été à même de lui administrer immédiatement les secours de mon art: j'aurais pu sans doute obtenir un succès aussi prompt et aussi complet que chez M. le comte de R***, qui a éprouvé la même affection et qui jouit maintenant d'une santé ravissante.

Le Général ROBIN, l'un de mes compagnons d'Égypte et l'un des vainqueurs des Mamelouks de Mourat-Bey, nous a fourni un exemple remarquable de la justesse de notre opinion sur la vraie cause de l'ophthalmie endémique en Égypte, car il ne put être débarrassé de cette affection pendant tout le temps que dura son expédition nautique. Ce ne fut qu'à son retour au Caire qu'il me fut pos-

sible de rétablir chez ce brave Général les fonctions visuelles.

La cécité avait déjà frappé un assez grand nombre des soldats de sa division qui, comme leur chef, n'avaient pas quitté les barques sur lesquelles ils voguaient depuis longtemps, tandis que ceux qui parcouraient les déserts furent exempts de cette maladie.

Le Général ROIZE ne fut pas aussi heureux que le Général Silly son collègue, blessé à la deuxième bataille d'Aboukir, et dont il va être parlé. Le premier, entraîné par son ardeur guerrière dans une charge impétueuse qu'il fit à la tête de la cavalerie de notre armée, s'enfonça beaucoup trop loin dans le camp ennemi, où il reçut un coup mortel.

L'armée a perdu dans ce jeune guerrier, le digne successeur de Murat.

Le Général ROMEUF fut l'un des guerriers qui périrent à la bataille de la Moskowa, où quarante militaires de cette classe furent tués ou blessés.

Le brave Romeuf reçut, sur la redoute du centre de notre ligne de bataille, un éclat d'obus à la hanche gauche. Le choc de ce projectile fut suivi du fracas de l'os coxal, de la contusion médiate et profonde de tous les viscères abdominaux, de la déchirure de la vessie et de l'épanchement de l'urine dans la cavité péritonéale.

Transporté au même instant à mon ambulance centrale, je m'empressai de lui donner les soins que réclamait cette blessure horrible; mais, comme on le pensait à l'avance, ils furent infructueux et le Général expira peu d'heures après.

Le Général ROUSSEAU, l'un des anciens officiers supérieurs de la garde impériale, reçut à l'un des combats de la campagne de France, un biscaïen qui lui traversa une portion des téguments de la hanche droite. Cette blessure, quoique profonde, n'offrit aucune complication grave; aussi le pansement en fut facile et suivi d'un prompt succès.

Cet officier-général assista ensuite aux célèbres batailles de Montmirail, de Craonne, etc.

Le Général ROUSSEL, chef d'état-major de la garde impériale, fut atteint mortellement par un éclat d'obus à la tête, dans le premier combat que la garde impériale livra en 1807 à un corps nombreux de troupes russes appuyé sur la ville d'Elsberg.

Ce projectile, qui lui avait fracassé l'os temporal et ébranlé le cerveau, priva immédiatement ce Général de toutes ses facultés locomotrices et sensitives. J'allai le panser sur le lieu même où il avait reçu cette blessure; je lui appliquai un premier appareil et le fis transporter à mon ambulance, où fut fait un nouveau pansement précédé de l'opération

du trépan, que je dus appliquer pour extraire les pièces enfoncées de la fracture. Mais le désordre intérieur était si grave, que cet officiér-général succomba dans les premières vingt-quatre heures, et j'eus le regret de perdre un digne et sincère ami.

L'un de mes chirurgiens aides-majors, M. *Juville*, se rendant en même temps près d'un autre blessé, reçut, non loin de moi, un éclat de l'obus qui parut avoir tué le Général Roussel.

La plaie de cet officier de santé fut moins grave, et je fus assez heureux pour conserver cet estimable collaborateur.

(*Voyez* son observation au troisième volume de l'*Histoire de mes Campagnes*, page 78.)

S

Le Général baron SABATHIER, l'un des officiers supérieurs du génie de l'armée d'Égypte, fut atteint d'un coup de balle au siége d'El-Arych.

Le projectile avait traversé les parties molles du bras droit près du moignon de l'épaule. Je pansai immédiatement cet officier sur le lieu même où il avait reçu cette blessure; il put continuer sa marche à la suite de l'armée, et assister aux combats subséquents.

Le Général SAHUC fut atteint d'un coup de balle à la célèbre bataille de Wagram. Ce projectile avait traversé la partie latérale du cou et le sommet de l'épaule du côté gauche. Comme cette blessure n'offrait aucune complication, le pansement en fut simple et le blessé marcha rapidement à la guérison.

Le Général SAINT-SULPICE, l'un des commandants des corps de cavalerie de la garde impériale, fut du nombre des officiers-généraux blessés à la bataille d'Eylau (1807). Une balle lui traversa le côté externe de la cuisse droite sans fracturer l'os. Il fut pansé par moi peu d'instants après avoir reçu ce coup de feu, et évacué sur notre ambulance centrale vers la Vistule, où il obtint promptement sa guérison.

Le Général SANSON, l'un des officiers supérieurs du génie de l'armée d'Égypte, fut blessé au siége de Saint-Jean-d'Acre, par une balle qui lui fractura la première phalange du pouce de la main droite, blessure assez grave; malgré le pansement méthodique qui fut fait par moi-même sous les canons des remparts, il y eut des symptômes tétaniques très intenses, que je fus assez heureux cependant de conjurer. Ce Général fut conduit assez promptement à la guérison et put participer à la continuation du siége de cette place.

Revenu en France, il fut affecté d'une tumeur cancéreuse, au mamelon gauche, laquelle nécessita une opération délicate que je faisais pendant qu'on tirait le canon pour la naissance du roi de Rome.

Ce Général fut frappé longtemps après d'une attaque d'apoplexie à laquelle il succomba.

Le colonel SAY, digne du grade de Général, chef de l'état-major du corps du génie de l'armée d'Égypte, l'un de ces hommes rares qui réunissent à une bravoure à toute épreuve un mérite distingué, reçut à l'un des premiers assauts de Saint-Jean-d'Acre, un coup de feu à l'avant-bras droit. Le projectile, en traversant cette partie dans son épaisseur, avait fracturé ses deux os comminutivement. Les plaies furent débridées, les fragments osseux isolés du périoste furent extraits, et je terminai mon pansement par l'application d'un appareil inamovible que je ne levai que le quinzième jour : à cette époque les plaies étaient déjà en voie de cicatrisation, et notre blessé se promenait dans le camp, son bras en écharpe, lorsque nous partîmes pour le mont Tabor.

Mais peu de jours après il fut saisi par la peste, et à notre retour de cette expédition, j'eus la douleur de ne plus retrouver mon blessé : il avait succombé aux effets de cette cruelle maladie.

Cette perte et celle du Général Cafarelly causèrent les regrets les plus vifs à toute l'armée.

Le Maréchal SÉBASTIANI reçut, à la prise de Reims, campagne de France (1814), un coup de feu au bras gauche près de l'articulation du coude. Le projectile avait traversé les parties molles et effleuré l'os cubitus à la base de l'olécrane. Ce Général fut pansé par moi avec tout l'intérêt que ce guerrier devait m'inspirer, et il fut conduit en peu de temps à la guérison.

Le Général comte de SÉGUR (*Philippe*) reçut une balle au côté droit du bas-ventre, à la prise de la redoute qui défendait le passage de la Summa-Sierra en Espagne (1808).

Le projectile pénétra profondément dans les chairs vers la région lombaire, et s'arrêta, sans doute, dans l'intervalle des apophyses transverses de l'une des vertèbres de cette région, où il est resté.

Je pansai cette blessure sur le lieu même où le Général l'avait reçue, et malgré la présence de la balle dans les parties, la cicatrice s'en fit promptement. Cet officier-général fut bientôt en mesure de suivre tous les mouvements de l'armée.

Le Général SILLY, l'un des commandants des corps d'infanterie de l'armée d'Égypte, reçut, à la deuxième bataille d'Aboukir, un boulet de canon qui lui fracassa le genou droit. C'était une blessure

qui commandait impérieusement l'amputation, que je pratiquai presque au milieu des combattants.

L'opération, pour l'exécution de laquelle je n'avais pas mis trois minutes, venait d'être terminée, lorsqu'un corps de cavaliers anglais dirigea une charge contre nous; je n'eus que le temps de charger le blessé sur mes épaules et de l'emporter rapidement vers notre armée dont la retraite était commencée. Une série de trous ou fosses de *câpriers* à travers lesquels je passai, nous sauva; la cavalerie ne put suivre ce chemin entrecoupé et j'eus le bonheur de rejoindre l'arrière-garde de notre armée avant ce corps de dragons anglais.

Enfin j'arrivai avec cet honorable blessé sur mes épaules à Alexandrie, où j'achevai sa guérison.

Ce Général a joui de sa retraite en France pendant longues années.

Le Maréchal SOULT, duc de DALMATIE.

Je n'ai pas eu l'occasion de panser ce guerrier illustre aux armées, bien que j'aie assisté à plusieurs des batailles où il s'est immortalisé, mais je lui ai donné mes soins à Paris pour une contusion violente reçue au milieu de la jambe qu'il avait eue fracturée. Cette contusion fut suivie d'un abcès sanguin traumatique qui nécessita une opération assez délicate, et que les assistants auraient voulu lui faire éviter. « La croyez-vous indispensable? dit le Ma-

réchal. — Oui, et je la ferai avec une entière confiance. »

Cette opération eut tout le succès désirable, et la guérison du blessé s'opéra promptement.

Le Général SOURD, colonel du vingtième régiment des chasseurs à cheval de la ligne, fut atteint dans une charge de cavalerie, à la bataille de Fleurus (16 juin 1815), de plusieurs coups de sabre anglais, au bras, à l'avant-bras et à la main droite.

Deux de ces blessures avaient entamé, d'une part l'articulation du coude, et coupé l'artère brachiale, et de l'autre, l'articulation du poignet et celles de deux doigts de la même main.

L'amputation du membre avait été déjà reconnue indispensable par plusieurs de mes confrères. Pendant que je pratiquai cette opération, cet intrépide guerrier dicta à l'un des officiers de son régiment une lettre à l'empereur Napoléon pour le prier de lui conserver le commandement de ce corps, et à peine l'appareil de la plaie résultant de l'opération fut-il terminé, qu'il remonta à cheval et alla le rejoindre pour suivre ses mouvements. Sa guérison a été prompte et facile.

Le Général comte SPARRE, pair de France, fut atteint, à la bataille de Craonne (campagne de France, 1814), par un éclat d'obus à la jambe droite. Le choc de ce projectile eut pour résultat

la destruction d'une grande portion de la peau qui recouvre la surface antérieure du tibia; une fracture comminutive à cet os, et une dilacération profonde du muscle jambier antérieur: le péroné n'avait pas été fracturé. Plusieurs de mes confrères avaient jugé l'amputation du membre indispensable et le blessé la réclamait lui-même avec instance.

Après un examen attentif, je reconnus au contraire la possibilité de conserver le membre, et j'engageai le Général à attendre que plusieurs blessés plus graves qui se trouvaient dans la même ambulance fussent opérés pour que je pusse m'occuper de son pansement, opération longue et difficile. Dans l'intervalle, un élève fut chargé de préparer l'appareil.

Lorsque le tour de ce Général fut arrivé, je commençai par simplifier la plaie irrégulière qui occupait presque toute l'étendue de la région antérieure de la jambe; je fis l'extraction de plusieurs fragments de la diaphyse du tibia et dans presque toute son épaisseur: cependant une lame de la portion la plus profonde de cet os, recouverte en arrière par le muscle jambier postérieur, s'était conservée.

Après avoir enlevé tous les corps étrangers, et après avoir abstergé cette énorme plaie, j'en rapprochai les bords et les fixai en rapport à l'aide d'un linge fenêtré enduit d'une couche d'onguent de styrax et recouvert de gateaux de charpie; des compresses immédiates, un bandage à dix-huit chefs et

mon appareil contentif inamovible terminèrent le pansement.

Le Général fut évacué par eau sur Paris: j'avais recommandé surtout de ne point lever ce premier appareil avant le vingt-unième ou le vingt-cinquième jour. Cette prescription fut rigoureusement observée, et cet honorable blessé fut conduit à une guérison si parfaite, qu'il marche maintenant sans claudication et sans béquilles.

Il n'y a pas eu régénération dans l'os, mais il y a eu rapprochement et concentration des tissus.

L'ordonnateur en chef de l'armée d'Égypte, SUCY, fut blessé, au combat de Chebraïs sur le Nil, avec le Général Daumartin, par une balle qui lui avait traversé la main droite. Je ne pus lui administrer les premiers secours, mais je lui donnai mes soins à son arrivée au Caire, et le conduisis en peu de temps à la guérison.

Privé de ses facultés manuelles, il voulut repasser en France. Ce ne fut pas sans peine que le Général en chef lui accorda son congé; il se séparait avec regret de cet administrateur habile et savant, qui lui-même, hélas! ne devait plus revoir sa patrie, car ayant été chargé de conduire en France un convoi d'aveugles, il périt avec eux dans les eaux de la Sicile où le vaisseau qui les portait fit naufrage.

Ce fut encore une de ces vêpres siciliennes qui fera époque dans l'Histoire.

Le prince colonel SUTKOWSKI, premier aide-de-camp du Général en chef, fut frappé mortellement dans la révolte du Caire, non loin du lieu où je venais de panser le Général Dupuy : mes soins pour lui conserver la vie furent inutiles. Ce jeune guerrier emporta les regrets de toute l'armée, et je perdis l'un de mes meilleurs amis.

T

Le Général baron THIÉBAUT fut atteint par un coup de feu à la fin de la mémorable bataille d'Austerlitz. Une balle lui avait traversé l'épaule gauche, du centre de la clavicule, qui fut fracturée, au sommet du scapulum (omoplate). Je ne vis ce Général que le lendemain : cependant l'inflammation traumatique ne s'étant pas encore déclarée, il me fut possible de débrider les deux plaies de l'entrée et de la sortie du projectile, d'extraire tous les corps étrangers et d'appliquer l'appareil propre à cette blessure ; l'avant-bras fut mis en écharpe et le blessé fut évacué sur Vienne. J'ai eu le bonheur d'apprendre plus tard qu'il était parvenu en peu de temps à une parfaite guérison.

L'armée et la France ont conservé un homme aussi célèbre par ses écrits que par ses vertus guerrières.

Le Général comte TINDAL, colonel du quatrième régiment des grenadiers de la Garde impériale (1), après avoir échappé, avec une cinquantaine au plus des militaires de ce corps, aux désastres de la campagne de Russie où ces Hollandais, y compris les officiers de santé, périrent presque en totalité, reçut, à la bataille de Dresde (1813), un biscaïen au pied droit. Ce projectile traversa le calcanéum dans toute son épaisseur; une très petite lame osseuse de son bord supérieur, y compris le sommet de la tubérosité où s'attache le tendon d'Achille, avait été épargnée, mais le fracas s'étendait en haut et en avant jusqu'à la malléole interne, qui était également fracturée; l'articulation tibio-tarsienne était ouverte.

Plusieurs de mes confrères qui avaient vu le blessé avant moi, avaient jugé l'amputation de la jambe indispensable; mais après une exploration attentive, et après mûre réflexion, je conçus l'espoir de conserver ce membre.

Je simplifiai d'abord cette blessure, sans doute fort grave; je fis ensuite l'extraction de tous les fragments osseux isolés du périoste, ce qui produisit un vide de toute la portion postérieure de la plante du pied; je rapprochai les bords de cette blessure énorme et les maintins en rapport au

---

(1) **Ce corps appartenait à la garde royale du roi de Hollande, Louis-Napoléon Bonaparte.**

moyen de quelques bandelettes agglutinatives et d'un linge fenêtré enduit d'onguent de styrax; un appareil légèrement compressif et inamovible termina le pansement.

Il ne survint aucun accident, et à la levée de ce premier appareil, au dix-septième jour, je trouvai la plaie considérablement réduite dans ses dimensions et à l'état le plus satisfaisant : on ne voyait plus l'intérieur de l'articulation et il n'y existait aucun signe d'épanchement sanguin.

Je mis le pied en extension ou dans un plan parfaitement horizontal, et recommandai qu'on ne renouvelât que le plus rarement possible le pansement, ce qui fut rigoureusement observé. Ce blessé fut évacué sur la France et j'appris à mon retour que sa guérison était parfaite, à cela près de l'ankylose du pied avec la jambe, ce qui était inévitable. Plus tard cet officier-général marchait sans béquilles, mais avec une chaussure particulière.

Ce succès inattendu doit engager les chirurgiens à faire tous leurs efforts, dans les cas analogues, pour conserver cette extrémité même avec ankylose de ses articulations, car s'il y avait lieu à une amputation partielle dans l'une de ses régions, il vaudrait mieux la pratiquer à la jambe au lieu d'élection. (*Voyez* mes réflexions sur cette opération dans le cinquième volume de ma *Clinique*.)

Le Général TRAVOT, l'une des victimes de la contre-révolution de 1816, mon colégataire de Napoléon, fut atteint, pendant un court séjour qu'il fit à Paris en 1815, d'une affection rhumatismale aiguë, résultat des fatigues de la guerre, et je lui donnai alors mes soins. Plus tard il fut incarcéré à Ham, où il eut à éprouver de grandes vicissitudes et de très pénibles privations qui firent développer chez lui une aliénation mentale à laquelle il succomba. Sa famille, ses nombreux amis et la patrie, eurent à regretter un vrai guerrier et un citoyen illustre.

Le Général TREILLARD, l'un des anciens officiers supérieurs de l'armée du Rhin, reçut un coup de feu au bras gauche près de l'épaule, à la bataille de Pultusk (1807). Le projectile avait traversé le membre de part en part, mais sans fracture à l'os. Je simplifiai les plaies et les pansai d'après ma méthode.

Quoique la blessure fût assez grave, la guérison s'en fit assez promptement, et le Général reprit son service actif.

Près de ce Général, le trompette des mameloucks de la Garde impériale, nommé Lotz, reçut un coup de sabre, de l'un des cavaliers russes, au sommet du bras gauche, avec une telle violence que le corps

de l'humérus fut séparé de la tête de cet os dans toute son épaisseur (1).

Cette éminence osseuse fut extirpée et le bras conservé.

Ce sujet a été présenté à l'Académie de Médecine.

V.

VIAL, l'un des Généraux de division de l'armée d'Orient les plus distingués par les talents militaires et par des connaissances étendues en diplomatie et en administration, fut blessé légèrement à l'épaule droite par un coup de feu, dans l'un des combats qu'il livra aux Arabes, à notre arrivée en Égypte. Je lui donnai mes soins et le Général ne tarda point à reprendre son commandement.

Sa destinée ne fut pas la même à la deuxième bataille de Leipsick, où il eut les deux jambes emportées par un boulet de canon d'un gros calibre. Une charge de cavalerie russe ayant immédiatement suivi cette décharge d'artillerie, il me fut impossible de lui porter mes secours et il expira au milieu des combattants.

La perte de cet honorable compagnon d'Égypte, fut très sensible à l'Empereur.

---

(1) *Voyez* son observation dans le III[e] vol. de ma *Clinique chirurgicale*, page 488.

Le maréchal VICTOR, duc de BELLUNE, fut atteint par une balle à la cuisse droite, à la bataille de Craonne (campagne de France, 1814).

Le projectile avait traversé de dedans en dehors le centre de la cuisse, entre l'os fémur qui fut effleuré, et l'artère fémorale que je trouvai dénudée de sa gaîne cellulo-fibreuse; le nerf ischiatique fut lésé dans ce trajet.

Cette blessure était très grave, sans doute, mais très heureuse en même temps; car si l'os eût été fracturé au centre de sa diaphyse et l'artère coupée par la balle, l'amputation du membre était indispensable.

Les deux plaies furent débridées avec soin et pansées méthodiquement; ensuite cet honorable blessé fut transporté à Paris sur une litière.

Ces blessures se cicatrisèrent assez promptement, mais M. le Maréchal éprouva une névralgie traumatique qui s'est conservée jusqu'à la fin de sa carrière, malgré tous les moyens mis en usage, tels que les eaux minérales, les bains de vapeur, etc.

J'avais eu l'honneur de partager les dangers et les fatigues de ce guerrier, dans les pénibles campagnes d'Italie, d'Espagne, et dans celles de la grande armée.

Z

Le Général ZAYONCHEK, âgé de 75 ans, l'un des plus anciens Généraux polonais au service de la France, car il avait fait avec ses armées les campagnes d'Italie, d'Égypte et des contrées septentrionales de l'Europe. Ce brave Général, après avoir passé la Bérésina avec l'avant-garde commandée par le prince Poniatowski, fut engagé dans un combat sanglant qu'elle eut à soutenir contre le corps d'armée du Général russe Tormasoff, au moment où celui-ci entrait à Borrisow pour nous couper la retraite. Ce fut au milieu de ce combat que le comte Zayonchek reçut une balle d'un fort calibre au genou droit, presque à bout portant, laquelle brisa en éclats les condyles du fémur, la rotule, et dilacéra les vaisseaux et le nerf poplités. Cette blessure si grave commandait impérieusement l'amputation de la cuisse; je la pratiquai aussitôt sous le canon de l'ennemi, pendant un froid rigoureux et sur la neige qui tombait en quantité sous la forme d'étoiles à six branches. Pour ne pas être incommodé par ce météore pendant cette opération pénible et difficile, deux officiers-généraux furent obligés de tenir le manteau du Général étendu sur ma personne et sur le membre blessé; cependant elle fut heureusement terminée en moins de trois minutes.

Ensuite on eut le bonheur de trouver un traîneau qui conduisit cet illustre blessé à Wilna, accompagné par le seul élève qui me restait, et auquel je donnai l'autorisation de mettre à la disposition du comte Zayonchek une belle voiture neuve que j'avais laissée dans cette ville avec une cassette de médicaments. Le Général profita de ces nouveaux secours pour se rendre à Varsovie, sa patrie, où la plaie de son moignon se cicatrisa promptement. A peine rétabli de cette blessure, Zayonchek fut nommé par l'Empereur Alexandre prince et vice-roi de la Pologne. Il a exercé les fonctions de cette dignité jusqu'à l'âge de 86 ou 87 ans.

Il faut attribuer aux événements et à la destinée ultérieure du Général Zayonchek, la cessation de nos relations, qu'il n'avait pas eu assurément l'intention d'interrompre (1).

Entre tous les noms illustres dont j'ai pu me souvenir, qu'il me soit permis de citer encore celui du brave Général baron LEJEUNE, auquel j'ai donné mes soins dans une circonstance grave, mais étrangère aux combats. (2).

Étant à la chasse en 1820, il fut atteint au bras

---

(1) *Voyez* l'*Histoire de mes Campagnes,* IVe vol., page 102.

(2) Je n'avais jamais été à portée de panser ce Général aux armées, où il a reçu plusieurs fois des blessures graves.

droit, et presque à bout portant, d'un coup de fusil chargé à gros plomb.

L'artère humérale fut lésée par l'un des petits projectiles à son point d'origine près de l'aisselle, et sans doute que le nerf médian qui accompagne ce vaisseau fut également touché, car le blessé avait perdu la sensibilité et la motilité de l'avant-bras, de la main et des doigts. Les tuniques de l'artère avaient été attrites; cependant il n'y eut point d'hémorragie primitive. Mais peu de jours après il se forma, sous le point cicatrisé de cette blessure, une tumeur anévrismale qui se développa assez rapidement, et c'est dans ce moment que le Général Lejeune vint réclamer mes soins. Cette tumeur, qui donnait des battements isochrones aux pulsations des artères radiales, avait acquis le volume d'un gros œuf de poule.

Un chirurgien célèbre de Paris, appelé le premier près de ce blessé, avait jugé l'opération, c'est-à-dire la ligature de l'artère au-dessus de la tumeur, indispensable et urgente; mais l'incertitude du succès d'une telle opération et le danger qui exposait mon honorable ami à perdre le bras, m'engagèrent à la faire suspendre et à mettre en usage une thérapeutique particulière dont j'avais déjà obtenu les plus grands succès (1).

---

(1) Voyez l'article *Anévrisme* au IIIe volume de ma *Clinique chirurgicale*.

Elle consistait dans l'application sur la tumeur de la glace en permanence, et successivement du moxa, qui eut le double avantage d'opérer l'entière résolution de l'anévrisme et de rétablir, en agissant sur le tronc du nerf lésé, la sensibilité dans le membre, les propriétés tactiles des doigts et la contractilité dans tous les muscles qui leur donnent le mouvement.

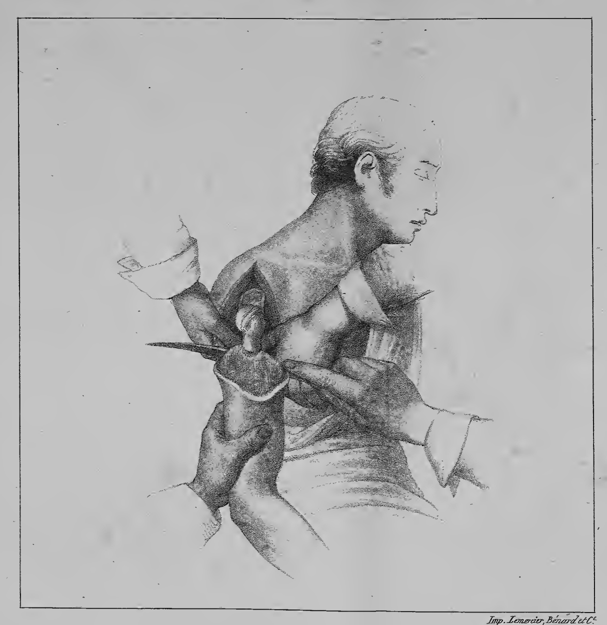
Enfin le baron Lejeune obtint, après plusieurs mois de ces soins soutenus, une complète et parfaite guérison. Je puis donc dire avoir contribué à la conservation de l'un des officiers-généraux les plus distingués de la grande armée, et d'un peintre de batailles d'une célébrité justement acquise.

Je regrette bien sincèrement que la marche extrêmement rapide de nos armées à travers des contrées si diverses et si lointaines, ne m'ait pas permis de prendre des notes détaillées sur beaucoup d'autres guerriers dont les noms se sont effacés de ma mémoire, et à qui j'ai également donné mes soins au milieu des nombreux combats dont j'ai été le témoin.

FIN.

ERRATA.

Page 32, ligne 23, *au lieu de* 400 mètres, *lisez* 1,400 mètres.
Page 232, ligne 17, *au lieu de* D'Anderson, *lisez* d'Adanson.
Page 378, lignes 8 et 9, *au lieu de* une dixaine de sutures entrecoupées, *lisez* une dixaine de points de suture entrecoupée.
Page 382, ligne 19, *au lieu de* nerf sous-orbitaire, *lisez* sus-orbitaire.
Page 384, lignes 3 et 8, *au lieu de* Rèpsomen, *lisez* Rebsomen.



Imp. Lemercier, Bénard et Cie

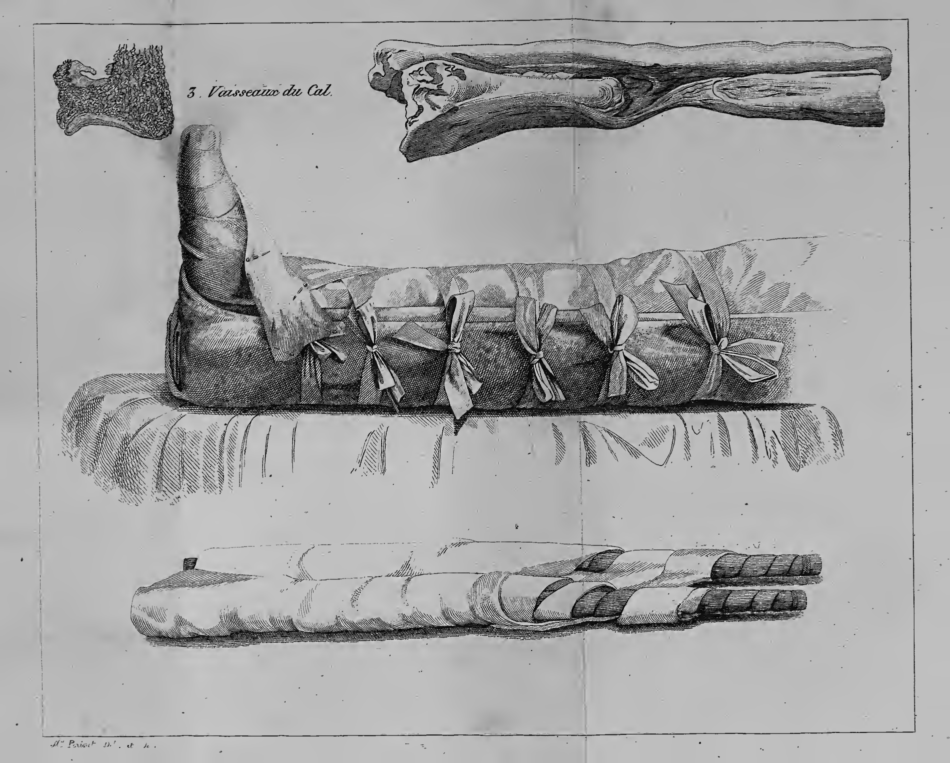
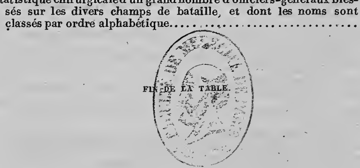

3. Vaisseaux du Cal.
Mˡˡᵉ Poinct Dᵗ. et Sc.

TABLE DES MATIÈRES.



FIN DE LA TABLE.